

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS DE TITULO

Eficacia del programa educativo “por un útero feliz” para mejorar los Conocimiento y actitudes hacia la Vacuna del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la Institución Educativa las Mercedes Juliaca-2016.

Tesis presentada para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Autores:

Bach. Yessica Huanca Yanapa

Bach. Julia Huisa Machaca

Asesor

Lic. Ruth Yenny Chura Muñuico

Juliaca, Junio 2016

Dedicatoria

A mis padres Juan y Corina por su apoyo incondicional quienes han sido testigo de mi dedicación, esfuerzo y por motivarme a seguir adelante durante estos años en la universidad y en especial a mis apreciadas hermanas Elizabeth y Rocío quienes me incentivaron a terminar esta investigación dándome palabras de aliento y por sus oraciones.

Yessica

A mis padres por su confianza, paciencia y apoyo incondicional en cada una de mis decisiones porque a pesar de no estar físicamente a mi lado me han brindado su apoyo emocional y económico, como también a mis queridos hermanos Fredy y Rogelio por sus ánimos y sus oraciones para seguir adelante hasta culminar la tesis.

Julia

Agradecimiento

A Dios nuestro padre celestial, por el cuidado, la protección y el direccionamiento constante durante la ejecución de la tesis.

A la Universidad Peruana Unión por cobijarnos estos cinco años de vida académica, así mismo por hacer de nuestros estudios una decisión inteligente apoyada en la moral y el amor a nuestro prójimo, para que podamos desenvolvemos dentro del campo laboral donde nos toque trabajar.

A la Escuela Profesional de Enfermería y sus docentes a quienes va nuestra consideración y respeto por la formación que nos impartieron, por su paciencia y las oportunidades brindadas pudimos elaborar y ejecutar esta tesis, a su vez toda nuestra admiración ya que ellas nos han motivado a ser cada vez mejor a estudiar y adquirir conocimientos y habilidades para ser buenas profesionales.

A la directora de la institución educativa “Las Mercedes” que permitió que podamos ejecutar esta investigación en las aulas de quinto año.

A nuestras queridas familias por su preocupación por sus oraciones, por su motivación a seguir adelante a pesar de todos los imprevistos y por el apoyo incondicional tanto económico y personal.

Las autoras

Tabla de contenido

Pág

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Tabla de contenido.....	iv
Índice de tablas	vii
Índice de Anexos	ix
Abstrac	xi
<i>Capítulo I</i>	<i>1</i>
Planteamiento del problema.....	1
1.1 Descripción del Problema	1
1.2 Formulación del problema	5
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos	6
1.4. Justificación.....	7
<i>Capítulo II</i>	<i>8</i>
Marco Teórico.....	8
2.1 Antecedentes de la investigación.	8
2.2 Marco bíblico filosófico	13
2.3 Marco conceptual	15
2.3.1. El Cáncer	15
2.3.2 Causas del cáncer.....	16
2.3.3Tipos de cáncer	16
2.3.4 El cáncer de cuello uterino o cáncer cervical	18
2.3.5 Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino.	19
2.3.6 Virus del Papiloma Humano.....	19
2.3.7 Tipos de cánceres causados por Virus del Papiloma Humano.	20

2.3.8 Signos y síntomas	21
2.3.9 Infección por VPH. Hacia el Cáncer de Cuello Uterino (CCU)	21
2.3.10 Detección del cáncer de cuello uterino (CCU)	22
2.3.11 Prevención y control del cáncer de cuello uterino: enfoque integral.....	22
2.3.12 La Vacuna del virus del Papiloma Humano	24
2.3.13 Beneficios de la vacuna	24
2.3.14 Dosis de la vacuna	25
2.4 Conocimiento:	25
2.4.1 Características del conocimiento	26
2.4.2 Las características del conocimiento científico:	26
2.5 Actitud:	27
2.5.1 Características de actitud	27
2.5.2 Funciones:.....	28
2.6 Modelo teórico de enfermería:	28
2.6.1 Modelo De Promoción De La Salud: Nola Pender.....	28
2.7 Definición de términos:.....	30
<i>Capítulo III</i>	32
Materiales y Métodos.....	32
3.1. Tipo y diseño de la investigación	32
3.2 Diseño de la investigación.	32
3.3. Formulación de la hipótesis:.....	33
3.3.1 Hipótesis General:	33
3.3.2. Hipótesis específicas.....	33
3.4 Identificación de la variables	33
3.4.1 Variable independiente	33
3.4.2 Variable dependiente	33
3.5 Operacionalización de las variables (tabla de la matriz)	34
3.6 Delimitación geográfica y temporal	36
3.6.1 Delimitación Geográfica:.....	36

3.6.2 Delimitación temporal:	36
3.7 Población y muestra	36
3.7.1 Características de la muestra	36
3.7.2 Criterios de inclusión.....	37
3.7.3 Criterios de exclusión	37
3.8. Técnica e instrumento de recolección de datos	37
3.8.1 Técnica:.....	37
3.8.2 Instrumento	37
3.9. Proceso de recolección de datos:.....	38
3.10. Procesamiento y análisis de datos	38
3.11. Consideraciones éticas	39
<i>Capítulo IV</i>	40
Resultados y discusión.....	40
4.1. Presentación de resultados	40
4.1.1 Análisis, interpretación de los resultados para el Objetivo General	40
4.2. Discussion	58
<i>Capítulo V</i>	79
Conclusiones y recomendaciones	79
5.1. Conclusiones:	79
5.2 Recomendaciones:	81
<i>Referencias Bibliográficas</i>	83
ANEXOS	88

Índice de tablas

Tabla 1	41
<i>Resultados globales del nivel conocimiento hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en las escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes del grupo control y experimental antes y después de la intervención del Programa Educativo.</i>	
Tabla 2	42
<i>Prueba T de hipótesis del nivel conocimiento general para muestras relacionadas en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca – 2016</i>	
Tabla 3	43
<i>Nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos del VPH del grupo control y experimental en los estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes antes de la aplicación de un programa educativo</i>	
Tabla 4	45
<i>Prueba T de hipótesis del nivel conocimiento en su dimensión conocimientos del VPH para muestras relacionadas en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca – 2016.</i>	
Tabla 5	46
<i>Nivel conocimiento en su dimensión (conocimientos de la vacuna VPH) en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes del grupo control y experimental antes de la intervención de un programa educativo</i>	
Tabla 6	47
<i>Prueba T de hipótesis del nivel conocimiento en su dimensión conocimientos de la vacuna del VPH para muestras relacionadas en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca – 2016</i>	
Tabla 7	48
<i>Resultados globales del nivel Actitud general sobre la vacuna del VPH en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes del grupo control y experimental antes y después de la intervención del Programa Educativo</i>	
Tabla 8	49
<i>Prueba T de hipótesis de muestras relacionadas para actitud del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz”</i>	
Tabla 9	50

Nivel de actitud del grupo control y experimental en su dimensión cognitivo en escolares del quinto grado de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes” pre test y post test.

Tabla 1051

Prueba T de hipótesis de muestras relacionadas para actitud en su dimensión cognitivo del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa Educativo “por un útero feliz”

Tabla 1152

Nivel de actitud del grupo control y experimental en su dimensión (afectivo) en escolares del quinto grado de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes” pre test y post test.

Tabla 1254

Prueba T de hipótesis de muestras relacionadas para actitud en su dimensión (afectivo) del grupo experimental antes y después de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”

Tabla 1355

Nivel de actitud del grupo control y experimental en su dimensión (conductual) en escolares del quinto grado de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes” pre test y post test.

Tabla 1457

Prueba T de hipótesis de muestras relacionadas para actitud en su dimensión (conductual)) del grupo experimental antes y después de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”

Índice de Anexos

Consentimiento informado	93
Cuestionario	94
Codificación y evaluación	99
Contenido de Tablas	103
Módulo.....	152

Resumen

El cáncer de cuello uterino (CCU) es el segundo tipo de cáncer más común en el mundo, en Latinoamérica llega a ser el primer causante de mortalidad en algunos lugares y en el Perú es la principal causa de muerte por cáncer en mujeres de edad reproductiva, el principal factor que lo provoca es el contagio por virus del papiloma humano (VPH); existe una vacuna contra este virus contribuyendo a la prevención de cáncer de cuello uterino.

Objetivo: Determinar la Eficacia del programa educativo “Por un útero feliz” para mejorar Conocimientos, actitudes hacia la Vacuna del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la Institución Educativa “las Mercedes” en comparación a un grupo control. **Materiales y métodos:** el diseño de investigación es cuasi experimental; en una muestra de 60 escolares mujeres, para recolectar los datos se utilizó la técnica de la encuesta en los que se aplicaron un pre test y post test- prueba tanto al grupo al grupo control (GC) y experimental (GE). Para el análisis de los datos se utilizó el programa SPS versión 21.

Resultados en el nivel conocimiento frente a la vacuna del VPH en la etapa pre-prueba del grupo experimental un 90.6% presenta un nivel bajo, 9.4% y un nivel medio y un 0% un nivel alto y en la variable actitud antes presentan un 59.4 % de rechazo, un 34.4 % presenta una indiferencia y un 6.3% en la etapa post-prueba un 96.9% presenta un nivel alto, 3.1% presenta un nivel medio y un 0 % de los escolares presenta un nivel bajo y en la variable actitud un 93.8% muestra una actitud de aceptación, seguido de un 6.3% muestra un nivel de indiferencia y un 0% muestra rechazo. **Conclusiones** el programa educativo “Por un útero feliz” es eficaz para mejorar los conocimientos y actitudes frente a la vacuna del VPH en escolares.

Palabras claves: *cáncer de cuello uterino, vacuna VPH, actitudes, programa educativo.*

Abstrac

The cervical cancer (CCU) is the second most common cancer in the world, in Latin America becomes the first cause of mortality in some places and in Perú is the leading cause of cancer death in women of reproductive age the main factor that causes the infection is human papillomavirus (HPV); There is a vaccine against this virus contributing to the prevention of cervical cancer. Objective: To determine the effectiveness of the educational program "For a happy uterus" to improve knowledge, attitudes towards Human Papillomavirus Vaccine fifth graders in elementary School "Mercedes" compared to a control group. Materials and Methods: The research design is quasi-experimental; in a sample of 60 school women, to collect the data the survey technique in which a test were applied pre and posttest test- both the group with the control group (CG) and experimental (GE) was used. For data analysis program version 21. Results SPS knowledge level against the HPV vaccine in the pre-trial stage of the experimental group 90.6% have a low level, 9.4% and an average level and was used 0% a high level and the variable attitude before have a 59.4% rejection, 34.4% have an indifference and 6.3% in the post-test stage, a 96.9% presents a high level, 3.1% at medium and 0% of school has low and variable attitude 93.8% shows an attitude of acceptance, followed by a 6.3% shows a level of indifference and rejection shows 0%. Conclusions educational program "For a happy uterus" is effective in improving knowledge and attitudes towards HPV vaccine in escolres.

Keywords: *cervical HPV vaccine, attitudes, cancer education program*

Capítulo I

Planteamiento del problema

1.1 Descripción del Problema

Al pasar de los años el uso de nuevas vacunas ha despertado inquietud y desconfianza en la población, tanto a nivel nacional e internacional se evidenció esta problemática en las campañas de vacunación, así mismo la Organización Mundial de la Salud (2013) menciona que cada año, aproximadamente 9 millones de personas en el mundo padecen cáncer y 5 millones mueren por su causa. Se estima que, actualmente existen unos 14 millones de personas enfermas con cáncer y las consecuencias económicas del mismo lo convierten en un problema de salud importante para la humanidad, siendo el cáncer del cuello uterino el segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer, y ello en todas las partes del mundo; todos los casos están relacionados con una infección genital de transmisión sexual por el virus del papiloma humano (VHP). Más del 90% de las muertes se concentran en los países de ingresos bajos y medios, donde el acceso a los oportunos servicios de detección y tratamiento es muy limitado.

La Organización mundial de la salud (2015), recomienda incluir la vacunación contra el VPH en los programas nacionales de inmunización allí donde la prevención del cáncer cérvicouterino sea una prioridad de salud pública; la adopción de la vacuna sea viable en términos programáticos y sostenible económicamente, y se haya analizado apropiadamente el

costo eficacia de la medida. Así mismo estudios recientes muestran que a nivel mundial, el Cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer más frecuente en la mujer; se calcula que en 2012 hubo 530 000 nuevos casos, que representaron el 7,5% de la mortalidad femenina por cáncer, de las cuales aproximadamente 270 000 defunciones por Cáncer de Cuello Uterino que se registran cada año, más del 85% se producen en los países en desarrollo. La elevada tasa de mortalidad mundial por Cáncer de cuello uterino (52%) podría reducirse con programas de detección y tratamiento eficaces.

Chirenje (2010) en un artículo menciona que el cáncer es uno de los principales problema de salud pública en las mujeres siendo en el mundo la primera causa de muerte por cáncer en la mujer es por neoplasia maligna del cuello uterino; el 85 % de estas muertes se producen en las naciones subdesarrolladas; en el mundo se dan 490,000 casos nuevos de cáncer de cuello uterino por año; más de 270,000 mujeres mueren a causa de la enfermedad; Aproximadamente el 85 por ciento de las mujeres que están muriendo de cáncer de cuello uterino residen en países en vías de desarrollo.

Según la Organización Panamericana de la salud (2013) menciona que el uso masivo de las vacunas ha sido posible salvar a miles de personas, así mismo la vacuna tiene una eficacia comprobada mayor al 90% con el esquema de tres dosis y hay evidencias de que previene la infección por los principales agentes oncogénicos, tanto en mujeres como en varones, aunque se administre solo al sexo femenino. Los estudios realizados para el licenciamiento de la vacuna y su utilización en diversos países durante años han demostrado alta seguridad, prácticamente sin reacciones adversas moderadas o severas y sin afectar de manera alguna la sexualidad y fecundidad de las personas vacunadas.

Laura (2011) menciona que en Latinoamérica, el cáncer de cuello uterino se ubica entre las primeras causas de muerte por cáncer en la mujer, superando al cáncer de mama. En

Argentina hay 6.000 casos de cáncer de cuello de útero registrados al año y 2.000 muertes. Las zonas más afectadas son Salta, Jujuy y Formosa. En los últimos 40 años la tasa de mortalidad debido a este tipo de cáncer se mantuvo igual y no se logró disminuir. "Por eso la vacuna representa un avance" siendo una vacuna de prevención.

Así mismo el Ministerio de Salud en el Perú (2015) señala como una intervención clave la incorporación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, como una medida para reducir la incidencia de morbilidad y mortalidad por cáncer de cuello uterino. Para ello se recomienda la administración de la vacuna a una edad temprana entre los 9 y 13 años, antes del inicio de la actividad sexual; siendo las dosis tres: la segunda dosis se aplica a los dos meses de la primera y la tercera dosis a los seis meses de la primera.

Según el Ministerio de Salud en el Perú (2015) refiere que en el mundo se diagnostican al año alrededor de 12.7 millones de casos nuevos de cáncer. Y para el 2030 se prevé que esa cifra llegue a los 21.3 millones. En América Latina, son las mujeres las que presentan la mayor incidencia de esta enfermedad, tanto por el cáncer de mama como por el de cuello uterino, los tipos de cáncer que presentan la mayor tasa de mortalidad o incidencia.

Y Perú no está ajeno a esta realidad estudios recientes muestran que en la actualidad el cáncer de cuello uterino, representa la segunda causa de muerte en nuestro país después de las enfermedades cardiovasculares. Para el periodo 2006-2011, se notificó un total de 14 mil 115 casos de cáncer de cuello uterino a nivel nacional y representa el 14.6% del total de los cánceres notificados, siendo la neoplasia más frecuente. Asimismo, en el 2011 se produjeron más de 4 mil muertes por esta enfermedad, lo que equivale a la muerte de una mujer peruana cada 3.5 horas por cáncer de cuello uterino. Toda la evidencia científica actual muestra que la causa principal del cáncer de cuello uterino es el Virus Papiloma Humano (VPH) (MINSA, 2015)

La Dirección General de Epidemiología en el Perú (2013) realizó un análisis de vulnerabilidad territorial para cáncer a nivel departamental basado en indicadores sociales, de promoción de la salud, epidemiológico, de recursos humanos y equipamiento. Luego de calcular el índice de vulnerabilidad se encontró que los departamentos muy vulnerables para cáncer fueron Huánuco, Ayacucho, Huancavelica, Amazonas, Loreto y Pasco lo que implica que requieren intervención inmediata; mientras que, en condición de vulnerables se encontraban los departamentos de Piura, Cusco, Tumbes, Apurímac, Puno y San Martín, lo que implica que requieren fortalecerse en el corto mediano plazo. Para el período 2006-2011, la Vigilancia Epidemiológica de cáncer notificó en promedio 18 319 casos nuevos/ año, así el número de casos incidentes varió entre 16 671 (año 2006) y 19 461 (año 2011); las unidades que notificaron el mayor número de casos fueron el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, GERESA(Gerencia Regional de Salud) Callao, Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (Trujillo) y la DIRESA(Dirección Regional de Salud) Lambayeque; llegando a la conclusión que los cánceres más frecuentes de acuerdo a la vigilancia epidemiológica son los de cérvix, estómago y mama.

Asimismo la Dirección General de Epidemiología en el Perú (2013) menciona que en los departamentos de la sierra se puede observar dos perfiles epidemiológicos distintos, el primero, correspondiente a los departamentos como Arequipa, Cajamarca y Cusco, de mejores condiciones socioeconómicas, en los cuales, el cáncer de cérvix constituye el cáncer más frecuente; puede apreciarse también un segundo perfil, en los departamentos de mayor pobreza como Huancavelica, Ayacucho, Apurímac y Huánuco, en los que predomina el cáncer de estómago sobre el cáncer de cérvix.

El personal de enfermería juega un papel importante en la promoción de la salud y prevención de enfermedades. El presente trabajo de investigación surgió durante el internado

comunitario donde se evidenció que las escolares presentaban un desconocimiento, incertidumbre y miedo hacia la vacuna VPH. Siendo por tanto fundamental la participación de los escolares es necesario saber cuánto conoce de un determinado tema que beneficie su salud. Por lo tanto existe un interés de investigar el nivel de conocimiento y la actitud de los escolares del quinto año de la Institución Educativa las Mercedes hacia a la vacuna del VPH, debido a que el cáncer de cuello uterino en la región Puno es la primera causa de muerte en mujeres.

Por lo expuesto se plantea la siguiente pregunta: ¿Es eficaz el programa educativo “por un útero feliz” para mejorar los conocimiento y actitudes hacia la vacuna del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la Institución Educativa las Mercedes Juliaca-2016?

1.2 Formulación del problema

¿Es eficaz el programa educativo “por un útero feliz” para mejorar los Conocimientos y actitudes hacia la Vacuna del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la Institución Educativa las Mercedes en comparación a un grupo control Juliaca-2016?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la Eficacia del programa educativo “por un útero feliz” para mejorar Conocimientos, actitudes hacia la Vacuna del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de Primaria de la Institución Educativa las Mercedes en comparación a un grupo control Juliaca 2016.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la eficacia del programa educativo “por un útero feliz” para mejorar conocimientos en su dimensión conocimiento del Virus del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes en el grupo experimental y grupo control antes y después del programa educativo, Juliaca 2016.

Determinar la eficacia del programa educativo “por un útero feliz” para mejorar conocimientos en su dimensión conocimiento de la vacuna del VPH en estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes en el grupo experimental y grupo control antes y después del programa educativo, Juliaca 2016.

Determinar la eficacia del programa educativo “por un útero feliz” para mejorar la actitud cognitiva hacia la Vacuna del Virus del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes en el grupo experimental y grupo control antes y después del programa educativo, Juliaca 2016.

Determinar la eficacia del programa educativo “por un útero feliz” para mejorar la actitud afectiva hacia la Vacuna del Virus del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes en el grupo experimental y grupo control antes y después del programa educativo, Juliaca 2016.

Determinar la eficacia del programa educativo “por un útero feliz” para mejorar la actitud conductual hacia la Vacuna del Virus del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes en el grupo experimental y grupo control antes y después del programa educativo, Juliaca 2016.

1.4.Justificación

Por su aporte social y práctico esta investigación ayudará a mejorar los conocimientos y la actitud que tienen los alumnos de 5° año de la institución educativa las Mercedes brindando conocimientos acerca del Virus del Papiloma Humano y los beneficios de la vacuna VPH (virus del papiloma humano), la importancia de cumplir las tres dosis en el tiempo indicado; de tal forma que sus conocimientos tengan tal validez científica, estando convencidas de su significado; ayudando a fomentar actitudes preventivas contra el virus del papiloma humano Así mismo ayudará a disminuir la tasa de morbi-mortalidad de cáncer cérvicouterino siendo esta de mayor incidencia en el Perú.

Por su aporte teórico; esta investigación aportará información profunda, actualizada y sistematizada sobre el Cáncer de cuello Uterino, los síntomas, la prevención, el Virus del Papiloma Humano y la vacuna del VPH, esta información estará disponible para la comunidad científica

Por su aporte metodológico; esta investigación presentará un módulo educativo/informativo para los escolares como también el facilitador, sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano y la actitud que deben poner frente a la vacuna VPH, puesto que en la Región Puno se han evidenciado escasas investigaciones de diseño experimental sobre conocimientos de la vacuna del Virus del Papiloma Humano. Finalmente este estudio se justifica a los aportes realizados a las líneas de investigación salud comunitaria en enfermería desarrolladas por la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Peruana Unión.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1 Antecedentes de la investigación.

Camaño y Sanchis (2014) realizaron la investigación titulada “Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes: Análisis mediante grupos focales” en España, cuyo objetivo fue la obtención de niveles de cobertura bajos frente a la vacunación contra el virus del papiloma humano, planteo la necesidad de analizar las causas que están afectando a la toma de decisiones sobre la administración de la vacuna, a partir de las manifestaciones de aquellas directamente implicadas de las adolescentes. Métodos, diseño de un estudio cualitativo mediante la utilización de la herramienta de evaluación de Grupos Focales; realizando un grupo piloto y cuatro grupos focales en el Instituto Tirant lo Blanc de Gandía con adolescentes pertenecientes a distintas poblaciones del departamento, incluyendo en los mismos adolescentes vacunadas, no vacunadas y con vacunación incorrecta. Resultados su experiencia, conocimientos y opiniones respecto a la vacunación frente al VPH que pueden resumirse en la existencia de ideas erróneas y una carencia importante de conocimientos. Conclusión Es necesario un cambio de dirección basado en el desarrollo de campañas educativas, que sirvan para poder obrar con responsabilidad y poder al mismo tiempo tomar decisiones adecuadas.

Campos y Lovaton (2010) realizaron un trabajo de investigación titulada “Influencia de un programa educativo en el conocimiento de los adolescentes sobre el VPH E. T. S. “DR. Francisco Vitanza”. Febrero-Abril 2010” el estudio se realizó en Venezuela cuyo objetivo fue determinar la influencia de un programa educativo en el conocimiento de los adolescentes sobre el Virus de Papiloma Humano. E. T. S. El diseño metodológico de este estudio es de tipo Descriptivo Transversal La muestra estuvo representado por 60 alumnos que cursan 7° grado, para la organización de la información obtenida a través del instrumento se recolectaron los datos a través de un cuestionario, el cual estuvo comprendido por diez ítems de preguntas 14 cerradas, con un valor de 1 punto cada una para un total de 10 puntos. resultados Se determinó que el 82% de los adolescentes en estudio antes de la aplicación del programa educativo tenían un nivel de conocimiento deficiente sobre VPH y luego de aplicar dicho programa sus conocimientos aumentaron un 73% en categoría de bueno y un 12% en categoría de excelente, conclusión el estudio de investigación se puede observar que el principal factor de riesgo sobre el VPH es el desconocimiento por parte de la población estudiada y la necesidad de orientación referente al tema. Como se ha señalado de los datos obtenidos en la investigación se evidencia que la aplicación del programa educativo sobre VPH influyó en forma positiva en los adolescentes debido a la adquisición de conocimientos sobre el tema.

Gutman y Traviesa (2013) realizaron el trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (HPV) en estudiantes secundarios de la ciudad de Presidencia Roque Sáenz Peña, Chaco” en Argentina cuyo objetivo fue relacionar la aceptabilidad de la vacuna contra el (HPV) y el conocimiento previo sobre éste y su relación al Cáncer Cérvico– Uterino, con el diseño metodológico de este estudio es de tipo descriptivo de corte transversal, en el que se analizó el nivel de conocimiento sobre el HPV, su prevención y la posible relación entre estas variables y la

aceptabilidad de la vacuna, para la recolección de los datos se aplicaron 345 encuestas de carácter estructurado; los resultados que obtuvieron fueron: El conocimiento que los estudiantes obtuvieron según la clasificación utilizada fue “nivel bajo”. Si se comparan las instituciones entre sí se puede deducir que a mayor conocimiento, más probabilidad de que las personas que tuviesen la oportunidad y se les recomienda se colocasen la vacuna contra el HPV; llegaron a la Conclusión que el conocimiento general que tienen los estudiantes acerca del HPV resulta insuficiente para garantizar una adecuada prevención pero, aun así, un 78 % de los mismos estaría dispuesto a recibir la vacuna, en caso de tener la oportunidad de hacerlo.

Barreno (2014) realizó una investigación titulada “cobertura alcanzada con la vacuna del papiloma humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al centro de salud n° 1 de la ciudad de Ambato, periodo septiembre 2013 a julio 2014” realizado en Ecuador, cuyo objetivo fue determinar la cobertura alcanzada con la Vacuna del Papiloma Humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al Centro de Salud N° 1, los métodos y materiales que utilizó fue enfoque cuantitativo al utilizar la recolección de datos y realizar el respectivo análisis lo que permitirá comprobar la hipótesis previamente planteada, trata de comprender el fenómeno en su totalidad usando una muestra de 529 niñas entre 9 y 11 años de edad para el análisis estadístico se realizó mediante la entrevista/encuesta dirigidas a los padres de familia de las niñas de las tres instituciones educativas, utilizando cuestionarios estructurados como instrumentos de investigación. Los resultados mostraron que el 76% aceptan la vacuna VPH, el 37% aceptan la vacuna como medida de prevención, el 24% como una forma de protección; 15% de los padres aceptan la vacuna para evitar que sus hijas se enfermen. El 8% no aceptan; el 2% consideran que la edad no es la adecuada. Un 3% no están de acuerdo porque considera

que previa la vacunación se debería solicitar la respectiva autorización a los padres. Un 2% no acepta la vacuna por falta de información; el 1% rechaza la inmunización por temor a posibles efectos adversos; el 16% no contesta la pregunta, llegando a la conclusión que existe una aceptación por parte de los padres de familia con respecto a la vacuna del virus del papiloma humano, aceptación expresada por el 76%. Se evidencia que el 63% conoce poco sobre el tema; se evidencia que la dificultad para completar el esquema de vacunación se debe a un desabastecimiento de vacuna en las entidades operativas descentralizadas de salud.

Tafur (2012) en el estudio de investigación titulada “Conocimientos y actitudes frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes de 5° año de primaria” realizado en Lima- Chorrillos; cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el VPH en preadolescentes de escuelas primarias ubicadas en la jurisdicción del Centro Materno Infantil de Salud- Chorrillos II, esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, método no experimental diseño descriptivo, de corte transversal. La muestra fue constituida por los estudiantes de dos escuelas mixtas: una estatal de nivel primario y otra privada con una población aproximada de 1800 estudiantes; la técnica utilizada fue un cuestionario elaborado por la investigadora, el cual fue sometido a juicio de expertos y a prueba piloto para su validez y confiabilidad respectivamente, presentando como resultado el nivel de conocimiento en las preadolescentes frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) fue medio (60%), con tendencia semejante en el análisis por dimensiones generalidades del VPH y conocimientos sobre la vacuna, destacándose el desconocimiento de forma de transmisión y síntomas. En la actitud, el 60% se clasificó en indiferente, al igual que por dimensiones: cognitiva (68%), afectivo (69%) y conductual (70%). Llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH fue medio con una actitud de indiferencia frente a la vacuna. Es necesario fomentar mayor

conciencia sobre la importancia de la vacuna contra el virus del papiloma humano en la población.

Morales (2014) mencionan en el estudio titulado “Factores psicosociales que influyen en la aceptación de la vacunación contra el virus papiloma humano en padres de familia de escolares de la I.E. Héroes de San Juan Lima – Perú 2013” cuyo objetivo fue determinar los factores psicosociales que influyen en la aceptación de la vacunación contra el Virus Papiloma Humano en los padres de escolares, se realizó una investigación de nivel aplicativo, enfoque cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 77 padres de familia por criterio no probabilístico, la técnica utilizada fue la encuesta utilizando como instrumento un cuestionario, el cual fue aplicado previo consentimiento informado presentando como resultados en relación a percepción de la susceptibilidad que el 79% (61) si percibe que sus hijas puede infectarse con el VPH; de este grupo, la mayoría 63% (49) también acepta la vacunación. En cuanto a la percepción de la gravedad se encontró que el 87% (67) si percibe que la infección por VPH es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino; sin embargo, en este grupo el 14% (11) de los padres no aceptan la vacunación. Respecto a la percepción del beneficio de la vacuna contra VPH la mayoría 75% (58) coinciden que es beneficioso para la salud de sus hijas; de este grupo, el 61% (47) acepta la vacunación de sus hijas. En referencia a la percepción de las barreras percibidas para la vacunación, la mayor proporción de padres (78%), perciben como obstáculos el desconocimiento de la efectividad de la vacuna, la reciente incorporación de la vacuna en el carne de vacunación (vacuna nueva) y el temor a los efecto adversos, sin embargo, de este grupo la mayoría (70%) acepta la vacunación; llegando a la conclusión que el factor psicológico es predictivo para la aceptación de la vacuna contra VPH en especial la percepción de la severidad y percepción de la susceptibilidad ya que los padres de familia

asocian al cáncer de cuello uterino, enfermedad grave y mortal, existiendo barreras para la vacunación siendo una de las principales la posibilidad de efectos secundarios, temor durante la aplicación y la incorporación de la vacuna al calendario, no obstante aceptan la vacunación contra Virus Papiloma Humano. El factor social estudiado en términos de conocimiento acerca de la infección de VPH no es predictiva en la aceptación de la vacunación.

2.2 Marco Bíblico Filosófico

Siguiendo nuestra practica de estilo de vida Saludable cristiana podemos afirmar que el amor y la atención del enfermo es fundamental en nuestro diario vivir. Nuestro Señor Jesucristo vino a este mundo como siervo para suplir incansablemente la necesidad del hombre. En la Santa Biblia (1960) en el libro de San Mateo 8:17 dice: "El mismo tomó nuestras enfermedades y llevó nuestras dolencias", para atender a todo menester humano. Vino para quitar la carga de enfermedad, miseria y pecado. Era su misión ofrecer a los hombres completa restauración; vino para darles salud, paz y perfección de carácter.

En uno de sus escritos la escritora Harmon (2004) refiere sobre el cáncer y nuestras prácticas de estilos de vida saludable. "Si alguna vez el consumo de carne favoreció la salud, no es el caso ahora. Los cánceres y tumores, y las enfermedades pulmonares, son producidas mayormente por comer carne". (Joyas de los Testimonios, p. 359).

La escritora Harmon (1979) refiere "Continuamente sucede que la gente come carne llena de gérmenes de tuberculosis y cáncer. Así se propagan estas enfermedades y otras que también son graves". (El Ministerio de Curación, p. 241).

Según la escritora menciona "El aire puro, el sol, la abstinencia, el descanso, el ejercicio, un régimen alimentario conveniente, el agua y la confianza en el poder divino son los verdaderos remedios. Todos debieran conocer los agentes que la naturaleza provee como

remedios, y saber aplicarlos. Es de suma importancia darse cuenta exacta de los principios implicados en el tratamiento de los enfermos, y recibir una instrucción práctica que le habilite a uno para hacer uso correcto de estos conocimientos” (Consejos sobre salud, págs. 89, 90).

Sin embargo, el Antiguo Testamento reconoce también otras causas y otros factores para la enfermedad. Así por ejemplo, presenta también la obra de Satanás como causa de enfermedad, siempre con la permisión de Dios y sólo en la medida en que se cumplan sus propósitos sabios. Ese fue el caso de Job, hombre justo que vivía en relación dinámica con Dios, obedecía las leyes morales y naturales de Dios y, sin embargo, enfermó de un terrible mal. A veces, la enfermedad es una prueba de Dios que muchas veces no podemos explicar su porqué; sin embargo sabemos que Dios está con la persona que sufre.

Según la escritora Elena de Harmon en sus escritos menciona cuando una enfermedad grave afecta a una familia, hay gran necesidad de que cada uno de sus miembros preste estricta atención a la limpieza personal y al régimen de alimentación a fin de mantenerse en una condición saludable, y al hacer esto, fortalecerse contra la enfermedad. Es también de la mayor importancia que la habitación del enfermo esté debidamente ventilada desde el mismo comienzo. Tal cosa será beneficiosa para los afectados por la enfermedad, y es muy necesaria para mantener con salud a los que están obligados a permanecer durante un tiempo prolongado en la habitación del enfermo.

Las enfermeras, y todos los que tienen que hacer en el cuarto del enfermo, deben manifestarse animosos, tranquilos y serenos. Todo apuro, toda agitación y toda confusión deben evitarse. Las puertas se han de abrir y cerrar con cuidado, y toda la familia debe conservar la calma. En casos de fiebre, se necesita especial cuidado cuando llega la crisis y la fiebre está por disminuir. Entonces hay que velar constantemente. La ignorancia, el olvido y la

negligencia han causado la muerte de muchos que hubieran vivido si hubiesen recibido el debido cuidado por parte de enfermeras juiciosas y atentas.

En la Santa Biblia (1960) en el libro de salmos 139: 13-16 menciona que el cuerpo humano era algo sorprendente para el salmista de la antigüedad, que escribió sobre él: “Porque tú produjiste mis riñones; me tuviste cubierto en resguardo en el vientre de mi madre. Te elogiaré porque de manera que inspira temor estoy maravillosamente hecho. Tus obras son maravillosas, como muy bien percibe mi alma. Mis huesos no estuvieron escondidos de ti cuando fui hecho en secreto, cuando fui tejido en las partes más bajas de la tierra. Tus ojos vieron hasta mi embrión, y en tu libro todas sus partes estaban escritas, respecto a los días en que fueron formadas y todavía no había una entre ellas”

Cita Harmon (1975) “Es un deber saber cómo preservar el cuerpo en la mejor condición posible de salud, y es un deber sagrado vivir de acuerdo con la luz que Dios misericordiosamente ha dado. Si cerramos nuestros ojos a la luz por temor a ver nuestros errores, que no estamos dispuestos a abandonar, nuestros pecados no resultan disminuidos, sino aumentados”. (Consejos sobre el Régimen Alimenticio, p. 45).

2.3 Marco Conceptual

2.3.1. El Cáncer

Granados, Arrieta y Cantú de León (2012) menciona que el cáncer es una enfermedad donde se produce un trastorno genético caracterizado principalmente por un desequilibrio donde se produce un crecimiento exagerado de las células, la pérdida de control de crecimiento celular; que conducen al desarrollo de clonas capaces de invadir destruyendo tejidos adyacentes y diseminando hacia sitios distintos que como consecuencia conducen al deterioro de órganos vitales, por ultimo a la muerte .Por otra parte el Instituto Nacional del

Cáncer (2015) define el cáncer como una enfermedad genética causada por los cambios en los genes que controlan la forma y función de las células.

2.3.2 Causas del Cáncer

Según el Instituto nacional del Cáncer (2015) refiere que puede causar cáncer los químicos de humo de tabaco y la radiación, como los rayos ultravioleta del sol.

2.3.3Tipos de Cáncer

Carcinoma: llamado también tumor o neoplasia maligna que se forman en las células epiteliales que cubren la superficie internas y externas del cuerpo (piel, útero, próstata, mama o estómago) conocida como la enfermedad en estadio 0; estas células se pueden volver cancerosas y diseminarse hasta los tejidos más cercanos, también puede llegar a órganos lejanos como los pulmones, los huesos, el hígado o el cerebro. (Instituto Nacional del Cáncer, 2015)

El adenocarcinoma es un cáncer que empieza en las células glandulares (células epiteliales que producen fluidos o mucosidad), estas células revisten ciertos órganos internos; afectando a las mamas, páncreas, pulmón, próstata y colon. (Instituto nacional del cancer, 2015)

Sarcoma: son cánceres que se forman el tejido conjuntivo (hueso y en los tejidos blandos), este tejido forma la estructura del cuerpo humano y de sus órganos, adoptando distintas cualidades, según el tipo de célula que lo formen: grasa, músculo, vasos sanguíneos, cartílagos, tendones y huesos, Los tipos más comunes de sarcoma de tejido blando son el leiomioma, el sarcoma de Kaposi, el histiocitoma fibroso maligno, el liposarcoma y el dermatofibrosarcoma protuberante. (Instituto nacional del Cáncer, 2015)

Leucemia: es una enfermedad que empieza en los tejidos que forman la sangre en la médula ósea; estos cánceres no forman tumores sólidos; produciendo un gran número de glóbulos blancos anormales denominadas células blásticas leucémicas o células de leucemia. Estas células se dividen lo que genera una proliferación neoplásica de células alteradas que no mueren cuando envejecen o se dañan, por lo que se acumulan y van desplazando a las células normales. Esta concentración baja de células sanas o normales de la sangre puede ocasionar, que el cuerpo lleve con dificultad oxígeno a los tejidos, que no controle las hemorragias o que no combata las infecciones. Hay cuatro tipos comunes de leucemia, los cuales se agrupan de acuerdo a la rapidez con la que empeora la enfermedad (aguda o crónica) y del tipo de glóbulo en donde empieza el cáncer (linfoblástico o mieloide). (Instituto nacional del cancer, 2015).

Linfoma: Es un cáncer que empieza en las células del sistema linfático formando parte del sistema inmunitario los linfocitos (células T o células B), son glóbulos blancos que combaten las enfermedades e infecciones; los linfocitos anormales se acumulan en los ganglios linfáticos y en los vasos linfáticos, así como en otros órganos del cuerpo. Hay dos tipos principales de linfomas: una es el Linfoma de Hodgkin – Las personas que tienen esta enfermedad tienen linfocitos anormales que se llaman células de Reed-Sternberg. Estas células se forman por lo general de células B. Linfoma no Hodgkin Este es un grupo grande de cánceres que empiezan en los linfocitos. Los cánceres pueden crecer con rapidez o con lentitud y se pueden formar de células B o de células T. (Instituto nacional del cancer, 2015).

Mieloma múltiple: Es un cáncer que empieza en las células plasmáticas, otro tipo de células inmunitarias; se origina cuando las células en el cuerpo comienzan a crecer en forma descontrolada puede extenderse a otras partes del cuerpo; este acontecimiento se da debido a la presencia de células plasmáticas malignas. El mieloma múltiple se llama también mieloma de células plasmáticas y enfermedad de Kahler. (Instituto nacional del cancer, 2015).

Melanoma: es un cáncer que se origina en los meloncitos cuya principal función es la de bloquear los rayos ultravioleta solares, evitando que dañen el ADN de las células de estas regiones tan expuestas a la luz; en la capa basal de la epidermis, su diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado y oportuno resultan fundamentales para tratar exitosamente la enfermedad. Durante los últimos años se ha producido un notable aumento en su incidencia, lo que ha llevado a implementar importantes medidas de prevención. (Lavanderos, Pérez, Jeria, y Concha, 2010)

2.3.4 El Cáncer de Cuello Uterino o Cáncer Cervical

Es una enfermedad en la cual las células cancerosas crecen desproporcionadamente en el cuello uterino (es la parte inferior y estrecha del útero -matriz); el termino cáncer se refiere a tumores malignos, que invaden al tejido más cercano y se propaga a otras partes del cuerpo. El cáncer de cuello uterino se inicia como una lesión displásica o intraepitelial (se refiere a los cambios anormales en las células de la superficie del cuello uterino), afectando principalmente al epitelio del exocérvis y endocérvis; Los estudios del cambio de las displasias con el tiempo han mostrado que las probabilidades de regresión a citología normal y de progresión a carcinoma son dependientes del grado de lesión obtenido en el examen de base. la mayoría de los canceres se originan en la células de transformación estas células primero se transforman en células precancerosas a medida del paso del tiempo se convierten en cáncer; clasificándose de acuerdo a su aspecto en el microscopio, los dos tipos más comunes son el carcinoma de células escamosa (se originan con mayor frecuencia en la zona de transformación donde el exocervix se une con el endocervix) y el adenocarcinoma son canceres que se originan en las células glandulares productoras del de mucosidad del endocervix. (Castro-Jiménez y Vera-Cala, 2006).

2.3.5 Factores de riesgo del Cáncer de Cuello Uterino.

La exposición de la piel a la luz solar intensa es un factor de riesgo para el cáncer de piel. El hábito de fumar es un factor de riesgo para muchos tipos de cáncer. Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino (Chavaro, Leon, Muruchi, y Pérez, 2009) en Mujeres de 25 a 64 años el inicio de relaciones sexuales antes de los 18 años, antecedentes de enfermedad de transmisión sexual, Infección cervico vaginal por virus de papiloma humano, Múltiples parejas sexuales (hombres y mujeres), tabaquismo, desnutrición, deficiencia de antioxidantes, pacientes con inmunodeficiencias, nunca haberse practicado el estudio citológico.

2.3.6 Virus del Papiloma Humano.

Virus: son organismos muy pequeños (la mayoría incluso no se puede ver con un microscopio común) que no se pueden reproducir por sí solos. Estos tienen que entrar en una célula viviente, la cual se convierte en la célula anfitriona, y "secuestrar" el mecanismo celular para producir más virus; los virus pueden entrar al cuerpo a través de las membranas mucosas, tal como la nariz, la boca y los revestimientos de los ojos o de los genitales. Además, pueden entrar a través de aberturas en la piel. Una vez dentro del organismo, los virus encuentran el tipo específico de célula anfitriona para originar una infección. Por ejemplo, los virus de los resfriados y de la gripe encuentran e invaden las células que cubren el tracto respiratorio (nariz, senos nasales, vías respiratorias y pulmones). Asimismo, el virus de inmunodeficiencia humana (VIH, o HIV, por sus siglas en inglés) infecta las células T y los macrófagos del sistema inmunitario. El VPH infecta las células epiteliales escamosas en el organismo (células planas que recubren la superficie de la piel y las membranas mucosas). (American Cancer Society, 2009)

Papilomavirus: (PVH) son la causa de la infección vírica más común del tracto reproductivo. La mayoría de las mujeres y los hombres sexualmente activos contraerán la infección en algún momento de su vida y algunas personas pueden tener infecciones recurrentes. El punto álgido en que hombres y mujeres contraen la infección es poco después del inicio de la vida sexual. Los PVH se transmiten por vía sexual, si bien no es necesario que haya una relación sexual con penetración para que se produzca la transmisión. El contacto directo con la piel de la zona genital es un modo de transmisión reconocido. Hay muchos tipos de PVH y una gran mayoría de ellos no causa problemas. Por lo general, las infecciones por PVH suelen desaparecer sin ninguna intervención, unos meses después de haberse contraído, y alrededor del 90% remite al cabo de dos años. Un pequeño porcentaje de las infecciones provocadas por determinados tipos de PVH puede persistir y convertirse en cáncer. El CCU es, con mucho, la enfermedad más frecuente entre las relacionadas con los PVH. Casi todos los casos de CCU pueden atribuirse a una infección por PVH. Si bien los datos sobre cánceres anogenitales distintos al CCU son escasos, cada vez hay más estudios científicos que asocian los PVH con el cáncer de ano, vulva, vagina y pene. Aunque esos tipos de cáncer son menos frecuentes que el CCU, su asociación con los PVH hace que puedan prevenirse mediante estrategias de prevención primaria similares a las de este. (La Organización Mundial de La Salud, 2015)

2.3.7 Tipos de Cánceres causados por Virus del Papiloma Humano.

Según el Ministerio de Salud de Argentina (2014) refiere que existen más de 100 genotipos identificados, de los cuales alrededor de 40 infectan la mucosas, en particular del tracto anogenital. Los estudios epidemiológicos de prevalencia global demostraron que estos tipos de VPH pueden subdividirse en dos grupos sobre la base de su potencial oncogénico:

VPH de bajo riesgo (principalmente VPH 6, 11, 40, 42, 43, 44, 61), comúnmente presentes en las lesiones benignas (condilomas-verrugas genitales y neoplasias intraepiteliales de bajo grado), con mínimo riesgo de progresión maligna

VPH de alto riesgo (VPH 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 y 82), los cuales bajo la forma de infección persistente pueden conducir al cáncer. Entre estos, los dos tipos más comúnmente asociados con cáncer de cuello uterino son los genotipos 16 y 18. Causan la mayoría de los cánceres ano-genitales.

2.3.8 Signos y síntomas

La OMS (2015) menciona que la mayoría de las infecciones por PVH son asintomáticas o pasan desapercibidas, y se resuelven de forma espontánea. Sin embargo, las infecciones persistentes provocadas por determinados tipos de PVH (sobre todo el 16 y el 18) pueden dar lugar a lesiones precancerosas, que, si no se tratan, pueden evolucionar hacia un cáncer de cuello uterino, aunque ese proceso suele durar muchos años; los síntomas del cáncer de cuello uterino suelen aparecer únicamente cuando el cáncer está en una fase avanzada. Algunos de ellos son: sangrado vaginal irregular intermensual (entre periodos menstruales) o sangrado vaginal anormal después de haber tenido relaciones sexuales; dolor de espalda, piernas o pélvico; cansancio, pérdida de peso, pérdida de apetito; molestias vaginales o flujo vaginal oloroso; hinchazón de una sola pierna.

2.3.9 Infección por VPH. Hacia el Cáncer de Cuello Uterino (CCU)

La Organización Mundial de La Salud (2015) menciona que aunque la mayoría de las infecciones por VPH remitan por sí solas, la mayor parte de las lesiones precancerosas se resuelvan de manera espontánea, todas las mujeres corren el riesgo de que una infección por PVH se cronifique, evolucionando así a un cáncer de cuello uterino (CCU) invasivo. En

mujeres con un sistema inmunitario normal, el CCU tarda en desarrollarse de 15 a 20 años; en otros casos puede tardar de 5 a 10 años en mujeres con un sistema inmunitario debilitado, como en las mujeres infectadas por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) no tratadas; los factores de riesgo que favorecen la persistencia de los PVH puede evolucionar en un CCU, el factor predisponente a contraer este virus es el inicio temprano de relaciones sexuales, cambios frecuentes de pareja, consumo de tabaco, inmunodepresión.

2.3.10 Detección del Cáncer de Cuello Uterino (CCU)

La OMS (2015) refiere que las pruebas de detección del CCU se realizan en mujeres que no tienen síntomas y se sienten perfectamente sanas, con el fin de detectar lesiones precancerosas o cancerosas. Si en el cribado se detectan lesiones precancerosas, éstas pueden tratarse fácilmente para evitar que se desarrolle un cáncer. Esas pruebas también permiten detectar el cáncer en sus fases iniciales, en las que puede tratarse con un pronóstico de curación muy bueno. Debido a que las lesiones precancerosas tardan muchos años en aparecer, se recomienda que todas las mujeres de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años se sometan a pruebas de detección al menos una vez en la vida o incluso con más frecuencia. Las pruebas de detección únicamente permitirán reducir la mortalidad por CCU si se someten a ellas un porcentaje elevado de mujeres. Actualmente, hay tres tipos diferentes de pruebas de detección: Citología convencional (prueba de Papanicolaou) y citología en base líquida, inspección visual tras la aplicación de ácido acético, pruebas de detección de tipos de PVH de alto riesgo.

2.3.11 Prevención y control del Cáncer de Cuello Uterino: Enfoque Integral

La OMS (2015) recomienda adoptar medidas de prevención y control para el CCU, entre las medidas recomendadas son las intervenciones a lo largo de la vida, esta medida ha de

ser multidisciplinaria incluyendo componentes como la educación, sensibilización de la comunidad, la movilización social, vacunación, la detección temprana dando tratamiento y los cuidados paliativos. La prevención primaria comienza con la vacunación de las niñas de 9 a 13 años antes de que inicien su vida sexual; otras intervenciones preventivas recomendadas destinadas a chicos y a chicas, según proceda son: Educar en materia de prácticas sexuales seguras y retrasar el inicio de la vida sexual. Promover el uso de preservativos y suministrarlos a quienes ya hayan iniciado su vida sexual. Advertir contra el consumo de tabaco, que a menudo comienza en la adolescencia y es un factor de riesgo importante de cáncer de cuello uterino y de otros tipos de cáncer.

La OMS (2015) recomienda que las mujeres que tengan actividad sexual deben someterse a partir de los 30 años a pruebas que permitan detectar células anormales o lesiones precancerosas en el cuello del útero. En caso de que se requiriera tratamiento para eliminar las células anormales o las lesiones, se recomienda la aplicación de crioterapia (que permite destruir mediante congelación el tejido cervical anormal). Si hay signos de cáncer de cuello uterino, las medidas para contrarestar un cáncer invasivo son la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia.

La OMS ha elaborado una guía sobre cómo prevenir y combatir el CCU, que incluye la vacunación como primera medida de prevención seguido de las pruebas de detección. La Organización ha colabora con los países asociados para elaboración y la aplicación de programas integrales. A finales de 2012, implantaro la vacunación contra el VPH en 45 países, la mayoría de ellos son países desarrollados, pero dado que la carga mundial de CCU afecta en mayor grado a los países en vías desarrollo, sigue siendo indispensable aumentar el número de países que introduzcan la vacunación contra el VPH como parte de una estrategia nacional de

salud pública que adopte un enfoque integral de la prevención y el control del cáncer de cuello uterino.

2.3.12 La Vacuna del Virus del Papiloma Humano

La Organización Panamericana de la Salud (2013) menciona que la causa principal del CCU se da por el virus del papiloma humano, que tiene los principales agente oncogénicos; la vacuna tiene una eficacia comprobada mayor al 90% con el esquema de vacunación de tres dosis; es por eso que se incorpora como medida de prevención esta vacuna esperando así poder reducir la incidencia de morbi-mortalidad de cáncer de cuello uterino considerando dentro del plan de salud escolar la campaña de vacunación a nivel nacional.

Según la Norma técnica de salud (2013) menciona que la vacuna es recombinante de virus inactivados, que ofrece protección contra la infección por los principales genotipos oncogénicos de VPH y genotipos que no causan cáncer que son responsables del 90% de las verrugas genitales. Se vacuna al 100% de las niñas del 5º grado de primaria (o si la niña no estudia el referente es tener 10 años de edad) con dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en el tercio medio del musculo de la región deltoides con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1”.

2.3.13 Beneficios de la Vacuna

La Organización Mundial de la Salud (2015) menciona que ambas vacunas disponibles prevendrán los dos tipos de VPH causantes de la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino (alrededor del 70%). Gardasil también protegerá contra los dos tipos de VPH causantes de la mayoría de verrugas genitales (alrededor del 90%). Pero sólo funcionan en mujeres que no se han expuesto todavía a estos tipos del VPH. Además, ayudan a prevenir los cánceres de vulva y vagina relacionados con estos dos tipos del VPH. Las vacunas no prevendrán el VPH

en mujeres que ya han tenido estos tipos de VPH. Es posible que las vacunas también puedan prevenir algunos otros cánceres asociados con el VPH, incluyendo algunos cánceres del ano y pene, así como algunos cánceres de la cabeza y el cuello. Pasarán varios años antes de que los estudios puedan probar si estas vacunas previenen estos tipos de cáncer.

Puede indicarla un pediatra y/o un ginecólogo. “Lo ideal es que se coloque a la edad más temprana posible, ya que mientras antes se administre, mayor respuesta inmune tiene. Si la colocas a los 25 años la respuesta inmune será menor, te va a proteger igual, pero la respuesta no es la misma que si se pone a los 14”.

2.3.14 Dosis de la Vacuna

La Norma técnica de salud (2013) menciona que la vacuna es de presentación monodosis, se administra 03 dosis: La primera dosis en los centros educativos nacionales, particulares o establecimiento de salud del país, Debe administrarse al inicio del año escolar, previa orientación e información a los padres, profesores y alumnos. El personal de salud brindará un formato de consentimiento informado a los padres previa información. La 2° dosis a los 2 meses de administrada la primera dosis. La 3° dosis a los 6 meses de administrada la primera dosis, debiéndose culminar antes del año escolar.

2.4 Conocimiento:

El conocimiento es un proceso mental mediante el cual acumulamos información; está orientado a reflejar la realidad objetiva en la conciencia del ser humano; el conocimiento humano es un modelo significativo de la realidad se da por la interacción de los modelos figurativos y los basados en signos que construye el hombre con la actividad de su cerebro, a su vez el conocimiento es el resultado de la interacción que tiene un sujeto con el objeto, se refiere a que el sujeto mediante la observación, del objeto en estudio lo procesa en la mente y

luego lo expresa; a ese resultado se le conoce como conocimiento; los conocimientos se clasifican de la siguiente manera, como descriptivo, empírico y teórico (González, 2011)

2.4.1 Características del Conocimiento

El conocimiento como función y como acto: El ser humano es consciente de sí mismo y de la realidad que lo rodea. De esa forma, a través de sus sentidos y de la razón, trata de conocer el mundo, el universo; en términos tradicionales esa realidad que trata de ser conocida por el ser humano, se denomina objeto del conocimiento; a su vez el hombre se constituye en sujeto del conocimiento, cuando en el acto de conocer, capta información del mundo circundante de los objetos que lo rodean. Ahora bien, crear cualquier tipo de conocimiento, implica una actividad o un proceso que culmina, en una representación interna que el sujeto del conocimiento, hace en su mente, acerca del objeto conocido. Pero no se limita a procesar o transformar información. Posteriormente la codifica, la comunica. Así, el ser humano representa el conocimiento (Chavez, 1999)

2.4.2 Las Características del Conocimiento Científico:

Racional: Se obtiene a través de la razón humana basada en la capacidad del razonamiento y en las habilidades cognitivas del individuo.

Metódico: Está representada siempre a procedimientos lógicos y metodológicos que son estructurados al método científico.

Sistemático: Está basado a diferentes componentes teóricos y observaciones empíricas, en un conjunto en que ambas adquieren significado formando teorías, que son un sistema de hipótesis de diferente alcance relacionados entre sí.

Verificable: Las teorías que elabora son producto que se contrastan con los hechos y fenómenos empíricos. Para ser aceptadas como teorías estos deben ser sometidos y resistir la prueba verificación con la realidad.

Falible: es un conocimiento científico no es definitivo, es de carácter hipotético de las teorías y de las leyes científicas (Yuni y Ciucci, 2005)

2.5 Actitud:

Briñol, y Becerra (2007) Actitudes se hace referencia al grado positivo o negativo con que las personas tienden a juzgar cualquier aspecto de la realidad; a su vez las actitudes influyen sobre la forma de pensar y actuar de la personas. Las evaluaciones o juicios generales que caracterizan la actitud pueden ser positivas, negativas, o neutras y pueden variar en su extremosidad o grado de polarización.

2.5.1 Características de Actitud

Constituyen un fenómeno mental, las actitudes reflejan una tendencia evaluativa que no es directamente observable desde fuera del propio sujeto; por ese motivo, se hace necesario inferir las actitudes de las personas a partir de ciertos indicadores. Por ejemplo, conocer los componentes de una actitud puede ayudar a inferir dicha actitud.

Componente cognitivo: Incluye los pensamientos y creencias de la persona acerca del objeto de actitud.

Componente afectivo: Agrupa los sentimientos y emociones asociados al objeto de actitud.

Componente conductual: Recoge las intenciones o disposiciones a la acción así como los comportamientos dirigidos hacia el objeto de actitud.

2.5.2 Funciones:

Según la teoría de Katy menciona tres funciones fundamentales para el ser humano (Herrera, 2008)

Función instrumental, adaptativa o utilitaria: Menciona que desarrollamos actitudes favorables y desfavorables según a la situaciones en que nos encontremos gracias a esas circunstancias podemos alcanzar metas positivas; las actitudes se forman según dos perspectivas, una basada en los refuerzos recibidos en el pasado y otra en la función utilidad percibida para la consecución de metas en el futuro.

Función defensiva: Se refiere a las actitudes hacia los objetos sociales tienen en buena medida su antecedente en los mecanismos de defensa.

Función expresiva de conocimientos: Hace referencia al conocimiento como guía de la conducta cumple una función fundamental para la satisfacción de la necesidad del individuo y así mismo ayuda a contribuir a organizar significativamente a la sociedad.

Función expresiva de valores: Esta función basada en las teorías de aprendizaje. Según las cuales las actitudes ayudan a alcanzar sus objetivos, se basa fundamentalmente a los valores que el individuo posee, sirven para informar a los demás e incluso a ellos mismos de quienes son de la misma manera fortalece su propia identidad.

2.6 Modelo Teórico de Enfermería:

2.6.1 Modelo De Promoción De La Salud: Nola Pender

Modelo de Promoción de la Salud: este modelo de promoción de la salud sirve para la fomentar conductas saludables; según el modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida de Nola pender, esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e

interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”; los factores personales y del entorno deben favorecer al individuo a tener una conducta saludable dentro de cada comunidad. La concepción de la salud en la perspectiva de Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades del individuo en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida (Giraldo, Toro, Ladino, Valencia, y Palacio, 2010)

Principales conceptos del modelo:

1. Conducta previa relacionada: la frecuencia de la misma conducta o similar en el pasado, efectos directos o indirectos de la probabilidad de comportarse con las conductas de promoción a la salud.
2. Factores personales: se refiere a todos los factores relacionados con las personas que influyen en el individuo para que se relacione con su medio para desarrollar conductas promotoras de salud que incluyen factores biológicos, psicológicos y socioculturales, además

de los beneficios percibidos de las acciones promotoras de salud, así como las barreras que encuentra para estas conductas.

3. Influencias situacionales: Son las percepciones y cogniciones de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta.

4. Factores cognitivo-preceptuales: Son mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la promoción de la salud. (Trejo, 2010)

2.7 Definición de Términos:

Programa de salud: Es un proceso planificado y sistemático de enseñanza aprendizaje orientado a hacer fácil la adquisición, elección y mantenimiento de prácticas saludables y evitar las prácticas de riesgo (Grijalvo y Insúa, 2006)

Programa educativo: Es un instrumento curricular donde se organizan las actividades de enseñanza-aprendizaje, que permite orientar al docente en su práctica con respecto a los objetivos a lograr, las conductas que deben manifestar los alumnos, las actividades y contenidos a desarrollar, así como las estrategias y recursos a emplear con este fin.

Eficacia: La palabra “eficacia” viene del Latín *efficere* que, a su vez, es derivado de *facere*, que significa “hacer o lograr”. El Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia Española señala que “eficacia” significa “virtud, actividad, fuerza y poder para obrar”. María Moliner interpreta esa definición y sugiere que “eficacia” “se aplica a las cosas o personas que pueden producir el efecto o prestar el servicio a que están destinadas”. Algo es eficaz si logra o hace lo que debía hacer. Los diccionarios del idioma inglés indican definiciones semejantes. Por ejemplo, el Webster’s International define eficacia (“*efficacy*”) como “el poder de producir los resultados esperados”

Conocimiento: Es el conjunto de información acumulada mediante experiencias vividas que lleva como resultado al aprendizaje; el conocimiento es un reflejo de la realidad. (González, 2011).

Actitudes: Briñol, y Becerra (2007) refiere que la actitud se hace referencia al grado positivo o negativo con que las personas tienden a juzgar cualquier aspecto de la realidad, convencionalmente denominado objeto de actitud. Las evaluaciones o juicios generales que caracterizan la actitud pueden ser positivas, negativas, o neutras y pueden variar en su extremosidad o grado de polarización

Vacuna: Según OMS (2016) refiere, que se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas es la inyección, aunque algunas

Virus del papiloma humano (VPH): Son la causa de la infección vírica más común del tracto reproductivo. La mayoría de las mujeres y los hombres sexualmente activos contraerán la infección en algún momento de su vida y algunas personas pueden tener infecciones recurrentes. (OMS, 2015)

Escolar: Es la etapa comprendida entre los 7 y 11 años de edad, también llamada niñez intermedia. Adquieren razonamiento lógico con respecto a sus experiencias personales, más concentración, crecimiento a un ritmo lento y constante, los varones son más pesados y altos que las niñas, los sistemas de su cuerpo maduran más, desarrollo cerebral casi completo.

Salud: La Organización mundial de la salud (2013) define, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Capítulo III

Materiales y Métodos

3.1. Tipo y diseño de la investigación

La presente investigación es de tipo cualitativo con diseño Cuasi Experimental, porque se manipulará la variable independiente (efectividad del programa educativo) y se buscará el efecto en la variable dependiente (Conocimientos de la vacuna contra el virus del papiloma Humano y Actitud hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano, los sujetos de estudio fueron asignados de forma conveniente según criterios establecidos en la investigación.

3.2 Diseño de la investigación.

Los diseños cuasi experimentales los sujetos no se asignan al azar a los grupos ni se emparejan, sino que dichos grupos ya están formados antes del experimento; son grupos intactos (la razón por la que surge y la manera como se formaron es independiente o aparte del experimento) (Hernández,et al 2010).

GE: O1 -----(x)-----O2

GC: O3 ----- O4

Donde:

Ge = Grupo experimental

GC = Grupo control

O1 y O3 = pruebas de entrada

O2 y O4 = Pruebas de salida

(x) = tratamiento de la variable estrategia.

3.3. Formulación de la Hipótesis:

3.3.1 Hipótesis General:

H₁: El programa “por un útero feliz” es eficaz para mejorar los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la institución educativa las Mercedes en comparación a un grupo control Juliaca 2016.

3.3.2. Hipótesis Específicas:

El programa educativo “por un útero feliz” es eficaz para mejorar el nivel de conocimientos hacia la vacuna del virus del papiloma humano en su dimensión conocimientos del Virus del Papiloma Humano en estudiantes del quinto de primaria de la I.E. las Mercedes en el grupo experimental y grupo control antes y después del programa educativo, Juliaca 2016.

El programa educativo “por un útero Feliz” es eficaz para mejorar el nivel de conocimientos hacia la vacuna del virus del papiloma humano en su dimensión conocimientos de la vacuna del VPH en estudiantes del quinto de primaria de la I.E. las Mercedes en el grupo experimental y grupo control antes y después del programa educativo, Juliaca 2016.

El programa educativo “por un útero feliz” es eficaz para mejorar el nivel de actitud hacia la vacuna del virus del papiloma humano en su dimensión cognitivo en estudiantes del quinto de primaria de la I.E. las Mercedes en el grupo experimental y grupo control antes y después del programa educativo, Juliaca 2016.

El programa educativo “por un útero feliz” es eficaz para mejorar el nivel de actitud hacia la vacuna del virus del papiloma humano en su dimensión afectivo en estudiantes del quinto de primaria de la I.E. las Mercedes en el grupo experimental y grupo control antes y después del programa educativo, Juliaca 2016.

El programa educativo “por un útero feliz” es eficaz para mejorar el nivel de actitud hacia la vacuna del virus del papiloma humano en su dimensión conductual en estudiantes del quinto de primaria de la I.E. las Mercedes en el grupo experimental y grupo control antes y después del programa educativo, Juliaca 2016.

3.4. Identificación de las Variables

3.4.1 Variable Independiente

Programa Educativo “Por un útero feliz”

3.4.2 Variable Dependiente

Variable1: Conocimientos de la vacuna contra el virus del papiloma Humano

Variable 2: Actitud hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano

3.5.Operacionalización de las variables (tabla de la matriz)

Variable Independiente	Definición de la Operacionalización	Indicadores	Valoración
Programa Educativo “Por Un Útero Feliz”	Es un conjunto secuencial de sesiones establecidas a partir de objetivos predeterminados, basado en la teoría del aprendizaje en conocimientos y actitudes; utilizando técnicas educativas donde se permita plasmar la importancia de los conocimientos y actitud frente a la prevención del Virus del papiloma humano.	El primer módulo: “CONOCIENDO A UN ENEMIGO SILENCIOSO” Sesión 1: conociendo y descubriendo mi cuerpo Sesión 2: El virus del papiloma humano Sesión 3: Síntomas y Consecuencias	
		El segundo Módulo: “ADQUIRIENDO MIS ARMAS DE PROTECCION” Sesión 1: Mi escudo de protección: Vacúnate ya Sesión 2: ¿Por qué debería hacerlo?	
		El tercer módulo : “ACTITUD PREVENTIVA” Sesión 1: Primero yo me informo” Sesión 2: Yo puedo evitar el Virus del Papiloma Humano	
		El cuarto modulo: “YO SOY RESPONSABLE” Sesión 1: Venciendo mis miedos” Sesión 2: Yo me quiero, me cuido y me protejo.	

Variable Dependiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valoración
Conocimientos de la vacuna contra el virus del papiloma Humano	El Conocimiento es la acción y efecto de conocer, también es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posterior), o a través de la introspección(a priori). (Cerna, 2012)	Es la información que presenta el estudiante respecto a un determinado tema, en este caso sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano. Y se medirá de la siguiente manera: Alto : >9 Medio: 6-9 Bajo : <6	Conocimientos sobre VPH Conocimientos sobre administración de vacunas	Agente causal Enfermedad Formas de transmisión VPH Síntomas Consecuencias Prevención Edad de aplicación Dosis Importancia o ventajas Lugar de aplicación RAMS	Un virus Enfermedad de transmisión sexual Al útero Relaciones sexuales No tiene síntomas Cáncer de cuello uterino A los 10 años 3 dosis Sí Previene del cáncer de cuello uterino En el hombro Dolor, zona enrojecida y fiebre
Actitud hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano.	Es una predisposición aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable. (Cerna , 2012)	Actitud que demuestra el nivel de conocimiento expresado en, ideas, percepciones, creencias y valores que tienen las escolares hacia un objeto.	Componente cognoscitivo Componente afectivo Componente conductual	Aceptación Informada Necesidad de la vacuna Actitud preventiva Temor o miedo Inseguridad Indiferencia Responsabilidad	Totalmente de acuerdo:5 De acuerdo: 4 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo:3 En desacuerdo:2 Totalmente en desacuerdo:1 Totalmente de acuerdo:1 De acuerdo: 2 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo:3 En desacuerdo:4 Totalmente en desacuerdo:5

3.6 Delimitación Geográfica y Temporal

3.6.1 Delimitación Geográfica:

La investigación se realizó en la Institución Educativa las Mercedes que está ubicado en el Jirón Texas s/n esta Institución se encuentra en el Distrito de Juliaca, Provincia de San Román, Departamento de Puno a 3828 m.s.n.m.

Siendo una Institución mixto de nivel primario, donde cuenta con alumnados desde primer año hasta sexto grado del nivel primario, el cual se dividen en dos turnos de mañana y tarde, distribuyéndose en el turno de mañana los grados de primero a tercer grado y por la tarde de cuarto año a sexto grado, siendo atendidos por docentes asignados en una cantidad de 30 docentes que laboran en dicha Institución Educativa.

3.6.2 Delimitación Temporal:

El presente estudio se realizó durante el mes de febrero - julio del 2016.

3.7 Población y Muestra

La población estuvo conformada por los estudiantes que asisten a la Institución Educativa las Mercedes del quinto grado del nivel primaria de las secciones “A” 17 varones y 13 mujeres; “B” 15 varones y 15 mujeres; “C” 16 varones y 14 mujeres y en la sección “C” 16 varones y 14 mujeres

La muestra estará conformada por las alumnas mujeres del quinto grado (A, B, C, D) de la Institución Educativa las Mercedes- Juliaca.

3.7.1 Características de la Muestra

Hernández et al. (2010) menciona que la muestra es no probabilística, intencional o por conveniencia, ya que se hace una elección de los elementos no dependen de la probabilidad sino de causas relacionadas con las características de la investigación o quien hace la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico ni con base en fórmulas de

probabilidad sino que depende del proceso de toma de decisiones de un investigador, desde luego las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación. Se consideró una población finita de 120 adolescentes entre varones y mujeres, considerando solo a las mujeres las cuales conforma la suma de 60 estudiantes. Se trabajó como grupo control (G.C.) con las secciones del quinto “A” y “B” y como Grupo experimental (G.E.) con las secciones de quinto “C” y “D”

3.7.2 Criterios de Inclusión

Mujeres escolares que cursan el 5° grado de educación primaria

Mujeres escolares que deseen participar en el estudio de investigación.

Mujeres escolares que asistan en forma regular a clases.

Mujeres escolares que no hayan recibido la vacuna contra el VPH.

3.7.3 Criterios de Exclusión

Estudiantes cuyos padres no acepten firmar el consentimiento

3.8. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

3.8.1 Técnica:

La técnica que se utilizó en la presente investigación es un cuestionario; para la recolección de datos se realizó las siguientes actividades:

3.8.2 Instrumento

El instrumento fue validado por Fiorella Madalena Tafur Cerna con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento y actitudes en los escolares hacia la vacuna contra el VPH.; este cuestionario fue sometidos a juicio de jueces expertos para su validez y a prueba piloto para su confiabilidad; uno para medir el nivel de conocimiento y el otro para medir el nivel de actitud, según la escala de Likert.

El instrumento que se utilizó en la investigación es el cuestionario porque es el soporte físico para recolectar y registrar datos o información de esta investigación.

El cuestionario estuvo dividido en dos partes, la primera es sobre el conocimiento del virus del papiloma humano y cuenta con 6 preguntas y cada una de ellas cuenta con 4 alternativas; la segunda parte se refiere al conocimiento respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano, cuenta con 5 preguntas y cada pregunta cuenta con 4 alternativas.

El segundo instrumento de la escala de Likert, contiene 10 ítems respecto a la actitud en lo cognitivo, afectivo y conductual; que muestra el adolescente frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano; teniendo como alternativa según respuestas: definitivamente sí: 1, probablemente sí: 2, indeciso: 3, probablemente no: 4, definitivamente no: 5.

3.10. Proceso de Recolección de Datos:

La Universidad Peruana Unión envió una solicitud a la Directora de la Institución Educativa las Mercedes, para la autorización y ejecución del programa educativo “por un útero feliz”, se solicitó el consentimiento a los padres y después se informó a las estudiantes la finalidad del presente trabajo, el cual se realizó la pre prueba, tanto en el grupo control y experimental; después de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz” se aplicó la post prueba al grupo experimental y control.

3.11. Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos obtenidos fueron tabulados con el programa estadístico SPSS 23^a su vez presentados en tablas y posteriormente se realizó el análisis y se consiguió la interpretación y discusión de los resultados así como también formular las recomendaciones del trabajo realizado.

3.12.Consideraciones Éticas

La información recolectada solo se utilizó para fines de esta investigación, preservando el anonimato de los sujetos participantes, habiéndose respetado en todo momento los principios éticos de beneficencia, justicia, fidelidad y veracidad, considerando también al consentimiento informado (para los padres) la información previa a los estudiantes y por tanto se salvaguardó el principio de autonomía. Antes de entregar el cuestionario se les explicó de manera pausada y clara a las adolescentes para que ellas puedan entender y contribuyeron eficazmente con la investigación.

Capítulo IV

Resultados y discusión

4.1. Presentación de resultados

Se presenta los resultados de la aplicación Pre-prueba y Post-prueba del Grupo investigado.

4.1.1 Análisis, interpretación de los resultados para el Objetivo General

De acuerdo al objetivo general del presente trabajo de investigación los resultados obtenidos son los siguientes:

Tabla 1

Resultados del nivel conocimiento generales sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en las escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes del grupo control y experimental antes y después de la intervención del programa educativo.

			G. Control		G. Experimental	
			Pre	Post	Pre	Post
Conocimientos generales	Bajo	Recuento	20	24	29	0
		% dentro de prueba	71,4	85,7	90,6	0,0
	Medio	Recuento	8	4	3	1
		% dentro de prueba	28,6	14,3	9,4	3,1
	Alto	Recuento	0	0	0	31
		% dentro de prueba	0,0	0,0	0,0	96,9
Total	Recuento		28	28	32	32
	% dentro de prueba		100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Datos de Cuestionario aplicado a escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca-2016

Según la tabla 1 se puede observar que el nivel de conocimiento general o global sobre el VPH obtenidos de los escolares de la I.E. las Mercedes del grupo control se muestra, en la etapa pre-prueba: el 71,4% presentan un nivel de conocimientos bajo, seguido de un 28,6% presentan un nivel de conocimiento medio; en la etapa post prueba evidencia que el 85,7% presentan un nivel de conocimiento bajo, y en un 14,3% de ellas presentan un nivel de conocimiento medio. Como también se puede observar en el grupo experimental antes de la aplicación del programa educativo “Por un Útero Feliz”, el 90,6% de las escolares presentan un nivel de conocimiento bajo y solo un 9,4% de ellas tiene un conocimiento medio; a su vez se puede observar que después de la aplicación del Programa Educativo “por un útero feliz, estos porcentajes han variado considerablemente; el 96,6 % presentan un conocimiento alto y solo un 3,1 % de ellas presentan un conocimiento medio, lo que evidencia que el programa educativo es eficaz para mejorar los conocimientos hacia la vacuna Virus del Papiloma Humano en las escolares.

Tabla 2

Prueba T de hipótesis del nivel conocimiento general para muestras relacionadas en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca – 2016.

		Diferencias emparejadas					T	GL	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Conocimientos generales	Pre del grupo experimental								
	Post del grupo experimental	-1,87500	,33601	,05940	-1,99614	-1,75386	-31,566	31	,000

Fuente: Prueba de Hipótesis de conocimientos generales

Realizando el análisis de la prueba T para muestras relacionadas, según la tabla 2 al 95% de confiabilidad confirman la efectividad del programa, en el sentido de que las escolares han incrementado sus conocimientos generales con un valor de sig. = 0.00 que es menor al valor de prueba $p = 0.05$; por ende se respalda y afirma que el programa fue efectivo y se rechaza la hipótesis nula a favor de la alternativa.

Tabla 3

Nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos del VPH del grupo control y experimental en los estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes antes y después de la aplicación del programa educativo.

			Grupo control		Grupo experimental	
			Pre	Post	Pre	Post
Conocimientos del VPH	Bajo	Recuento	11	19	25	0
		% dentro de prueba	39,3	67,9	78,1	0,0
	Medio	Recuento	13	6	6	1
		% dentro de prueba	46,4	21,4	18,8	3,1
	Alto	Recuento	4	3	1	31
		% dentro de prueba	14,3	10,7	3,1	96,9
	Total	Recuento	28	28	32	32
		% dentro de prueba	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Datos de Cuestionario aplicado a escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca-2016.

Según la tabla 3 se puede observar en la dimensión conocimientos del VPH obtenidos de los escolares de la I.E. las Mercedes del grupo control en la etapa de la pre-prueba, el 39,3% presentan un nivel de conocimientos bajo, seguido de un 46,4% presentan un nivel de conocimiento medio, y un 14,3% de ellas representa un nivel de conocimientos bajos; después de realizar la post prueba evidenciamos que el 67,9% presentan un nivel de conocimiento bajo, seguido de un 21,4% presentan un nivel de conocimiento medio y en un 10,7% de ellas presentan un nivel de conocimiento alto. y en cambio en el grupo experimental antes de la aplicación de un programa educativo “por un útero feliz”, el 78,1% de las escolares presentan un nivel de conocimiento bajo, seguido de 18,8% presentan un conocimiento medio y solo un 3,1% de ellas tiene un conocimiento alto; a su vez se puede observar que después de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz” a esta misma población y según la post prueba, estos porcentajes han variado considerablemente; el 96,6% presentan un conocimiento alto y solo un 3,1% de ellas

presentan un conocimiento medio, lo que evidencia que existe una mejora notable en los resultados de conocimientos en su dimensión (conocimientos del VPH).

Tabla 4

Prueba T de hipótesis del nivel conocimiento en su dimensión conocimientos del VPH para muestras relacionadas en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca – 2016.

		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Dimensión conocimiento del VPH	Pre del grupo experimental	-1,71875	,58112	,10273	-1,92827	-1,50923	-16,731	31	,000
	Post del grupo experimental								

Realizando el análisis de la prueba T para muestras relacionadas, según la tabla 4 al 95% de confiabilidad confirman la efectividad del programa en su dimensión conocimientos del VPH, en el sentido de que las escolares han incrementado sus conocimientos sobre el virus del papiloma humano con un valor de sig. = 0.00 que es menor al valor de prueba $p = 0.05$; por ende se respalda y afirma que el programa fue efectivo y se rechaza la hipótesis nula a favor de la alternativa.

Tabla 5

Nivel conocimiento en su dimensión conocimientos de la vacuna VPH en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes del grupo control y experimental antes y después de la intervención del programa educativo.

			Grupo control		Grupo experimental	
			Pre	Post	Pre	Post
Conocimientos de la vacuna VPH	Bajo	Recuento	15	19	22	0
		%dentro de prueba	53,6	67,9	68,8	0,0
	Medio	Recuento	12	8	10	0
		%dentro de prueba	42,9	28,6	31,3	0,0
	Alto	Recuento	1	1	0	32
		%dentro de prueba	3,6	3,6	0,0	100,0
	Total	Recuento	28	28	32	32
		%dentro de prueba	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Datos de Cuestionario aplicado a escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca-2016.

Según la tabla 5 se puede observar en la dimensión conocimientos de la vacuna VPH obtenidos de los escolares de la I.E. las Mercedes del grupo control en la etapa de la pre-prueba, el 53,6% presentan un nivel de conocimientos bajo, seguido de un 42,9% presentan un nivel de conocimiento medio, y un 3,6% de ellas representa un nivel de conocimientos alto; después de realizar la post prueba evidenciamos que el 67,9% presentan un nivel de conocimiento bajo, seguido de un 28,6% presentan un nivel de conocimiento medio y en un 3,6% de ellas presentan un nivel de conocimiento alto y en cambio en el grupo experimental antes de la aplicación de un programa educativo “por un útero feliz”, el 68,8% de las escolares presentan un nivel de conocimiento bajo, y solo un 31,3% de ellas tiene un conocimiento medio; a su vez se puede observar que después de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz” a esta misma población y según la post prueba, estos porcentajes han variado considerablemente; el 100,0% de ellas presentan un conocimiento alto, lo que evidencia que existe una mejora notable en los resultados de conocimientos en su dimensión conocimientos de la vacuna del VPH.

Tabla 6

Prueba T de hipótesis del nivel conocimiento en su dimensión conocimientos de la vacuna del VPH para muestras relacionadas en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca – 2016.

		Diferencias emparejadas					T	GL	Sig. (bilateral)
Dimensión		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
conocimientos de la vacuna VPH	Pre del grupo Experimental								
	Post del grupo experimental	-1,68750	,47093	,08325	-1,85729	-1,51771	-20,270	31	,000

Realizando el análisis de la prueba T para muestras relacionadas, según la tabla 6 al 95% de confiabilidad confirman la efectividad del programa en su dimensión conocimientos de la vacuna VPH, en el sentido de que las escolares han incrementado sus conocimientos sobre la vacuna del VPH con un valor de sig. = 0.00 que es menor al valor de prueba $p=0.05$; por ende se respalda y afirma que el programa fue efectivo y se rechaza la hipótesis nula a favor de la alternativa.

Tabla 7

Resultados globales del nivel Actitud general hacia la vacuna del VPH en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes del grupo control y experimental antes y después de la intervención del programa educativo

			Grupo Control		Grupo Experimental	
			Pre	Post	Pre	Post
Actitud	Rechazo	Recuento	12	16	19	0
		% dentro de prueba	42,9	57,1	59,4	0,0
	Indiferencia	Recuento	16	12	11	2
		% dentro de prueba	57,1	42,9	34,4	6,3
	Aceptación	Recuento	0	0	2	30
		% dentro de prueba	0,0	0,0	6,3	93,8
Total			28	28	32	32
			100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Datos de Cuestionario aplicado a escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca-2016

En la tabla 7 se observa en el grupo control en la etapa pre- prueba los siguientes resultados el 57.1% presenta una indiferencia, seguido de un 42,9% de un rechazo y un 0% de aceptación; en la etapa post prueba se evidencia que un 57,1% presenta un rechazo, seguido de un 42,9% de indiferencia y un 0% de aceptación. pasando al grupo experimental antes o en la etapa pre- prueba de la aplicación del programa educativo “por un útero Feliz”, los resultados fueron los siguiente: el 59,4% presentaba un nivel de rechazo, seguido del 34,4% con niveles de Indiferencia y 6,3% presenta un nivel de aceptación; después de la aplicación de programa educativo “por un útero feliz” se aprecia que la mayoría de las escolares presentan una actitud de aceptación con un porcentaje de 93,8%, seguido de una indiferencia de 6,3% y un por ultimo un 0% de rechazo, lo que evidencia que el programa educativo es eficaz para la mejora de las actitudes ante la vacuna VPH en las escolares.

Tabla 8

Prueba T de hipótesis de muestras relacionadas para actitud del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz”.

Prueba de muestras emparejadas									
Diferencias emparejadas									
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
					Inferior	Superior			
Actitud General	Pre Grupo experimental	-13.65625	5.93844	1.04978	-15.79729	-11.51521	-13.009	31	.000
	Post Grupo experimental								

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud.

Realizando el análisis de la prueba T para muestras relacionadas, según la tabla 8 al 95% de confiabilidad confirman la efectividad del programa en la actitud general, en el sentido de que las escolares han incrementado sus actitudes generales ante la vacuna del virus del papiloma humano un valor de sig. = 0.00 que es menor al valor de prueba $p = 0.05$; por ende se respalda y afirma que el programa fue efectivo y se rechaza la hipótesis nula a favor de la alternativa..

Tabla 9

Nivel de actitud del grupo control y experimental en su dimensión cognitivo en escolares del quinto grado de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes” antes y después de la intervención del programa educativo.

			Grupo Control		Grupo Experimental	
			Pre	Post	Pre 1	Post 1
Cognitivo	Rechazo	Recuento	10	15	14	0,0
		% dentro de prueba	35,7	53,6	43,8	0,0
	Indiferencia	Recuento	14	12	11	5
		% dentro de prueba	50,0	42,9	34,4	15,6
	Aceptación	Recuento	4	1	7	27
		% dentro de prueba	14,3	3,6	21,9	84,4
	Total	Recuento	28	28	32	32
		% dentro de prueba	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Datos de Cuestionario aplicado a escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca-2016

La tabla 9 se evidencia que las estudiantes de la I.E. las Mercedes los cuales pertenecen al grupo control en su dimensión cognitivo en la etapa de pre-prueba, el 50,0% presenta indiferencia, seguido de un 35,7% con niveles de rechazo y un 14,5% con niveles de aceptación; en la etapa post prueba se evidencia que las estudiantes presentan un 53,6%, de rechazo seguido de un 42,9% Indiferencia y una aceptación 3,6% ante la vacuna del VPH; pasando al grupo experimental se evidencia que las escolares, antes de la aplicación del programa educativo “por un útero Feliz”, o etapa post-prueba presentan los siguientes resultados el 43,8% presentaba un rechazo, seguido de 34,4% con niveles de indiferencia y el 21,9% con niveles de aceptación y en la etapa post prueba después de la aplicación del programa educativoo presentan los siguientes resultados la mayoría de los escolares presentan una aceptación en un porcentaje de 84,4%, seguido de una Indiferencia de 15,6% y un rechazo de 0% lo que evidencia que existe una mejora notable en los resultados de actitud en su dimensión cognitivo.

Tabla 10

Prueba T de hipótesis de muestras relacionadas para actitud en su dimensión cognitivo del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa Educativo “por un útero feliz”.

		Prueba de muestras emparejadas							
		Diferencias emparejadas					t	Gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Cognitivo	Pre Grupo experimental								
	Post Grupo experimental	-1,06250	,91361	,16150	-1,39189	-,73311	-6,579	31	,000

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud en su dimensión cognitivo.

Realizando el análisis de la prueba T para muestras relacionadas, según la tabla 10 el 95% de confiabilidad confirman la efectividad del programa en su dimensión cognitivo, en el sentido de que las escolares han incrementado su actitud cognitivo ante la vacuna del virus del papiloma humano un valor de sig. = 0.00 que es menor al valor de prueba $p = 0.05$; por ende se respalda y afirma que el programa fue efectivo y se rechaza la hipótesis nula a favor de la alternativa.

Tabla 11

Nivel de actitud del grupo control y experimental en su dimensión afectivo en escolares del quinto grado de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes” antes y después de la intervención del programa educativo.

			Grupo			
			Pre Grupo control	Post Grupo control	Pre Grupo experimental	Post Grupo experimental
Afectivo	Rechazo	Recuento	4	2	4	0.0
		% dentro de prueba	14,3	7,1	12,5	0.0
	Indiferencia	Recuento	21	22	24	9
		% dentro de prueba	75,0	78,6	75,0	28,1
	Aceptación	Recuento	3	4	4	23
		% dentro de prueba	10,7	14,3	12,5	71,9
	Total	Recuento	28	28	32	32
		% dentro de prueba	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Datos de Cuestionario aplicado a escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca-2016.

La tabla 11 se evidencia que los escolares de la I.E. las Mercedes los cuales pertenecen al grupo control en su dimensión afectivo en la etapa de la pre-prueba, el 75,0% presenta indiferencia, seguido de un 14,3% con niveles de rechazo y un 10,7% con niveles de aceptación, en la etapa post prueba se evidencia que los escolares presentan un 78,6% de indiferencia, seguido de un 14,3% de aceptación y un rechazo de 7,1% ante la vacuna VPH; pasando al grupo experimental se evidencia que las escolares, antes de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz”, presenta los siguientes resultados el 75.0% presentaba una indiferencia, seguido de un 12,5% con niveles de rechazo y un 12,5% con niveles de aceptación y en la etapa post prueba después de la aplicación del programa educativo presentan los siguientes resultados la mayoría de las escolares evidencian una aceptación en un porcentaje de 71,9%, seguido de una indiferencia de 28,1% y un rechazo de

0% lo que evidencia que existe una mejora notable en los resultados de actitud en su dimensión afectivo.

Tabla 12

Prueba T de hipótesis de muestras relacionadas para actitud en su dimensión afectivo del grupo experimental antes y después de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”

		Prueba de muestras emparejadas					t	Gl	Sig. (bilateral)
		Diferencias emparejadas							
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Afectivo	Pre Grupo experimental								
	Post Grupo experimental	-,71875	,68318	,12077	-,96506	-,47244	-5,951	31	,000

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud en su dimensión afectivo.

Realizando el análisis de la prueba T para muestras relacionadas, según la tabla 12 el 95% de confiabilidad confirman la efectividad del programa en su dimensión afectivo, en el sentido de que las escolares han incrementado su nivel de actitud afectivo con un valor de sig. = 0.00 que es menor al valor de prueba $p=0.05$; por ende se respalda y afirma que el programa fue efectivo y se rechaza la hipótesis nula a favor de la alternativa.

Tabla 13

Nivel de actitud del grupo control y experimental en su dimensión conductual en escolares del quinto grado de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes” antes y después de la intervención del programa educativo.

			G. Control		G. Experimental	
			Pre	Post	Pre	Post
Conductual	Rechazo	Recuento	19	13	19	0
		% dentro de prueba	67,9	46,4	59,4	0
	Indiferencia	Recuento	9	15	9	15
		% dentro de prueba	32,1	53,6	28,1	46,9
	Aceptación	Recuento	0	0	4	17
		% dentro de prueba	0	0	12,5	53,1
	Total	Recuento	32	32	100,0	100,0
		% dentro de prueba	100,0	100,0	32	32

Fuente: Datos de Cuestionario aplicado a escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca-2016

La tabla 13 se evidencia que los escolares de la I.E. las Mercedes los cuales pertenecen al grupo control en su dimensión (conductual) en la etapa de la pre-prueba, el 67,9% presenta rechazo, seguido de un 32,1% con niveles de indiferencia y un 0% con niveles de aceptación, en la etapa post prueba se evidencia que los escolares presentan un 53,6% de indiferencia, seguido de un 46,4% de rechazo y una aceptación de 0% ante la vacuna del VPH; pasando al grupo experimental se evidencia que las escolares, antes de la aplicación del programa educativo “Por un útero Feliz”, presenta los siguientes resultados el 59,4% presentaba un rechazo, seguido de un 28,1% con niveles de indiferencia y un 12,5% con niveles de aceptación y en la etapa post prueba después de la aplicación del programa educativo presentan los siguientes resultados la mayoría de las escolares evidencian una aceptación en un porcentaje de 53,1%, seguido de una indiferencia de 46,9% y un rechazo de 0% lo que

evidencia que existe una mejora notable en los resultados de actitud en su dimensión conductual

Tabla 14

Prueba T de hipótesis de muestras relacionadas para actitud en su dimensión conductual del grupo experimental antes y después de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”

		Prueba de muestras emparejadas							
		Diferencias emparejadas							
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
					Inferior	Superior			
Conductual	Pre Grupo experimental								
	Post Grupo experimental	-1,00000	,76200	,13470	-1,27473	-,72527	-7,424	31	,000

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud en su dimensión conductual.

Realizando el análisis de la prueba T para muestras relacionadas, según la tabla 14 el 95% de confiabilidad confirman la efectividad del programa en su dimensión conductual, en el sentido de que las escolares han incrementado su nivel de actitud conductual con un valor de sig. = 0.00 que es menor al valor de prueba $p = 0.05$; por ende se respalda y afirma que el programa fue efectivo y se rechaza la hipótesis nula a favor de la alternativa.

4.2 Discussion

En este trabajo se describe la eficacia del programa educativo “por un útero feliz”, donde se ha puesto en estudio a un grupo control (28) y un grupo experimental (32) siendo una población total de 60 escolares mujeres del quinto año de primaria de las edades de 10 años de la Institución Educativa “Las Mercedes”, siendo el cáncer de cuello uterino (CCU) el segundo cáncer más común en el mundo, en Latinoamérica llega a ser el primer causante de mortalidad en algunos lugares y en el Perú es la principal causa de muerte por cáncer en mujeres de edad reproductiva; el principal factor que lo provoca es el contagio por virus del papiloma humano (VPH); la infección del VPH está incrementándose significativamente entre los adolescentes, por lo que el conocimiento de las medidas de prevención y control sobre el mismo es importante en esta población de riesgo. El inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, el cambio de pareja, la falta generalizada del uso de medios de protección, así como las variables sociales, hacen de las adolescentes una población con mayor riesgo de contraer VPH.

Mediante la presente investigación fue posible evaluar el nivel de conocimiento y actitud acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5º año de primaria; respecto al objetivo general los resultados muestran que antes de la aplicación del programa “por un útero feliz”, un 90.6% presentó un nivel bajo, 9.4% y un nivel medio y un 0% un nivel alto y en la variable actitud antes presentaron un 59.4 % de rechazo, un 34.4 % presentó una indiferencia y un 6.3% muestra aceptación.

Encontrándose un mayor porcentaje de las adolescentes con un nivel bajo de conocimiento y una mayor actitud de rechazo, siendo que esto podría ocasionar rechazo hacia la vacuna contra el VPH; luego de la aplicación del programa “por un útero feliz” se obtuvieron los siguientes resultados, un 96.9% presentó un nivel alto, 3.1% presentó un nivel medio y un

0 % de los escolares presentaron un nivel bajo y en la variable actitud un 93.8% presentaron una actitud de aceptación, seguido de un 6.3% presentaron un nivel de indiferencia y un 0% presentaron un rechazo. Con lo que concluimos que nuestro programa denominado “por un útero feliz” es eficaz para poder mejorar conocimientos y actitud en las mujeres escolares del quinto año de primaria que es el grupo con el cual trabajamos, conformado por 32 alumnas de las secciones “C” y “D” de la Institución Educativa “Las Mercedes” de la ciudad de Juliaca. Este trabajo guarda relación con la investigación presentado por Gutman y Traviesa (2013) realizaron el trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (HPV) en estudiantes secundarios de la ciudad de Presidencia Roque Sáenz Peña, Chaco” en Argentina cuyo objetivo fue relacionar la aceptabilidad de la vacuna contra el (HPV) y el conocimiento previo sobre éste y su relación al Cáncer Cérvico– Uterino, con el diseño metodológico de este estudio es de tipo descriptivo de corte transversal, en el que se analizó el nivel de conocimiento sobre el HPV, su prevención y la posible relación entre estas variables y la aceptabilidad de la vacuna, el conocimiento que los estudiantes obtuvieron según la clasificación utilizada fue “nivel bajo”. Si se comparan las instituciones entre sí se puede deducir que a mayor conocimiento, más probabilidad de que las personas que tuviesen la oportunidad y se les recomienda se colocasen la vacuna contra el HPV; llegaron a la conclusión que el conocimiento general que tienen los estudiantes acerca del HPV resulta insuficiente para garantizar una adecuada prevención pero, aun así, un 78 % de los mismos estaría dispuesto a recibir la vacuna, en caso de tener la oportunidad de hacerlo.

Para el primer objetivo específico que viene a ser en su dimensión “conocimientos sobre el virus del Papiloma Humano” los resultados que obtuvimos fueron los siguientes:

antes de la aplicación del programa “por un útero feliz” se obtuvo que el 78.1 % presentaron un nivel bajo, seguido de un 18.8 % con un nivel medio y un 3.1 % con nivel alto de conocimiento, luego de la aplicación de nuestro programa a las escolares se obtuvo los resultados: el 96.9 % presenta un nivel alto, seguido de un 3.1% de un nivel medio y un 0% de estudiantes con un nivel bajo de conocimiento sobre el virus del papiloma humano (VPH). En relación al primer objetivo, este trabajo guarda relación con la investigación presentado por Tafur (2012), quien obtuvo los siguientes resultados en su dimensión conocimiento de las adolescentes de 5° de primaria de acuerdo a las generalidades del virus del papiloma humano indicaron que no conocen acerca de las formas de transmisión 50% y síntomas 86%; mientras que conocen respecto a definición del VPH 86%, agente causal 61% y consecuencias 75%. considera que los adolescentes reciben información insuficiente en cuanto a prevención del cáncer de cérvix; por lo que muestra bajo nivel de conocimiento para la prevención de cáncer de cérvico-uterino. De tal forma en otra investigación realizado por Camaño y Sanchis (2014) realizó la investigación titulada “Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes, planteó la necesidad de analizar las causas que están afectando a la toma de decisiones sobre la administración de la vacuna, a partir de las manifestaciones de aquellas directamente implicadas de las adolescentes, diseño de un estudio cualitativo mediante la utilización de la herramienta de evaluación de Grupos Focales; realizando un grupo piloto y cuatro grupos focales en el Instituto Tirant lo Blanc de Gandía con adolescentes pertenecientes a distintas poblaciones del departamento, incluyendo en los mismos adolescentes vacunadas, no vacunadas y con vacunación incorrecta. Resultados su experiencia, conocimientos y opiniones respecto a la vacunación frente al VPH que pueden resumirse en la existencia de ideas erróneas y una carencia importante de conocimientos, llegando a la conclusión que es necesario un cambio de dirección basado en el desarrollo de campañas educativas, que

sirvan para poder obrar con responsabilidad y poder al mismo tiempo tomar decisiones adecuadas. Así mismo Arcangelo y Lobatón (2010), en el estudio que realizó donde el 100% de los estudiantes que recibieron la información sobre la patología en estudio afirmaron tener conocimiento con respecto a la conceptualización lo que es el VPH incluyendo las manifestaciones clínicas, medios de transmisión y tratamiento.

Para el segundo objetivo específico que viene a ser la dimensión de “conocimientos sobre la vacuna del VPH” los resultados que obtuvimos fueron los siguientes: antes de la aplicación del programa “por un útero feliz” se obtuvo que el 68.8 % presentaron un nivel bajo, seguido de un 31.3% con un nivel medio y un 0 % con nivel alto de conocimiento, luego de la aplicación de nuestro programa a las escolares se obtuvo los resultados: el 100 % presenta un nivel alto, de conocimientos de la vacuna del VPH. Concluyendo así que nuestro programa denominado “por un útero feliz” es eficaz para poder mejorar conocimientos en las mujeres adolescentes del quinto año de primaria que es el grupo con el cual trabajamos, conformado por 32 alumnas de las secciones “C” y “D” de la Institución Educativa “Las Mercedes” de la ciudad de Juliaca. En relación al segundo objetivo Barreno (2014), realizó una investigación titulada “cobertura alcanzada con la vacuna del papiloma humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al centro de salud n° 1 de la ciudad de Ambato-Ecuador, cuyo objetivo fue determinar la cobertura alcanzada con la Vacuna del Papiloma Humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al Centro de Salud N° 1, siendo de enfoque cuantitativo al utilizar la recolección de datos y realizar el respectivo análisis lo que permitirá comprobar la hipótesis previamente planteada, trata de comprender el fenómeno en su totalidad usando una muestra de 529 niñas entre 9 y 11

años de edad para el análisis estadístico se realizó mediante la entrevista/encuesta dirigidas a los padres de familia de las niñas de las tres instituciones educativas, utilizando cuestionarios estructurados como instrumentos de investigación. Los resultados mostraron que el 76% aceptan la vacuna VPH, el 37% aceptan la vacuna como medida de prevención, el 24% como una forma de protección; 15% de los padres aceptan la vacuna para evitar que sus hijas se enfermen. El 8% no aceptan: el 2% consideran que la edad no es la adecuada. Un 3% no están de acuerdo porque considera que previa la vacunación se debería solicitar la respectiva autorización a los padres. Un 2% no acepta la vacuna por falta de información; el 1% rechaza la inmunización por temor a posibles efectos adversos; el 16% no contesta la pregunta, llegando a la conclusión que existe una aceptación por parte de los padres de familia con respecto a la vacuna del virus del papiloma humano, aceptación expresada por el 76%. Se evidencia que el 63% conoce poco sobre el tema; se evidencia que la dificultad para completar el esquema de vacunación se debe a un desabastecimiento de vacuna en las entidades operativas descentralizadas de salud.

Morales (2011), menciona que las actitudes son evaluaciones globales y relativamente estables que las personas hacen sobre otras personas, ideas o cosas que, técnicamente, reciben la denominación de objetos de actitud; las actitudes guardan una estrecha relación con nuestra conducta y por tanto, el mayor y mejor conocimiento de las actitudes permitirá realizar predicciones más exactas sobre la conducta social humana y sobre sus cambios. Es decir, las actitudes influyen sobre la forma en que piensan y actúan las personas, existiendo el modelo tripartido o propiamente dicho serían las dimensiones: afectivo, cognitivo y conductual siendo esta la propuesta.

Para el tercer objetivo específico que viene a ser la dimensión de “conductual” los resultados que obtuvimos fueron los siguientes: antes de la aplicación del programa “Por un útero feliz” se obtuvo que el 43.8% presentó un nivel de rechazo, seguido de un 34.4% con un nivel de indiferencia y un 21.9 % con nivel de aceptación, luego de la aplicación de nuestro programa a las escolares se obtuvo los resultados: el 84.4% presenta un nivel de aceptación, un 15.6% presenta un nivel de indiferencia y un 0% presenta un nivel de rechazo. Este trabajo guarda relación con la investigación presentado por Tafur (2012), tiene un enfoque cuantitativo, método no experimental diseño descriptivo, de corte transversal. La muestra fue constituida por los estudiantes de dos escuelas mixtas: una estatal de nivel primario y otra privada con una población aproximada de 1800 estudiantes; presentando como resultado el nivel de conocimiento en las preadolescentes frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) fue medio (60%), con tendencia semejante en el análisis por dimensiones generalidades del VPH y conocimientos sobre la vacuna, destacándose el desconocimiento de forma de transmisión y síntomas. En la actitud, el 60% se clasificó en indiferente, al igual que por dimensiones: cognitiva (68%), afectivo (69%) y conductual (70%). Llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH fue medio con una actitud de indiferencia frente a la vacuna. Es necesario fomentar mayor conciencia sobre la importancia de la vacuna contra el virus del papiloma humano en la población.

Para el cuarto objetivo específico que viene a ser la dimensión de “afectivo” los resultados que obtuvimos fueron los siguientes: antes de la aplicación del programa “Por un útero feliz” se obtuvo que el 75.0% presentó un nivel de indiferencia, seguido de un 12.5% con un nivel de rechazo y un 12.5% con nivel de aceptación, luego de la aplicación de nuestro programa a las escolares se obtuvo los resultados: el 71.9% presenta un nivel

de aceptación, un 28.1% presenta un nivel de indiferencia y un 0% presenta un nivel de rechazo. Este trabajo guarda relación con la investigación presentado por Morales y Figueroa (2014), mencionan en el estudio titulado ‘Factores psicosociales que influyen en la aceptación de la vacunación contra el virus papiloma humano en padres de familia de escolares de la I.E. Héroes de San Juan Lima’ cuyo objetivo fue determinar los factores psicosociales que influyen en la aceptación de la vacunación contra el Virus Papiloma Humano en los padres de escolares, se realizó una investigación de nivel aplicativo, enfoque cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 77 padres de familia por criterio no probabilístico, la técnica utilizada fue la encuesta utilizando como instrumento un cuestionario, el cual fue aplicado previo consentimiento informado presentando como resultados en relación a percepción de la susceptibilidad que el 79% (61) si percibe que sus hijas puede infectarse con el VPH; de este grupo, la mayoría 63% (49) también acepta la vacunación. En cuanto a la percepción de la gravedad se encontró que el 87% (67) si percibe que la infección por VPH es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino; sin embargo, en este grupo el 14% (11) de los padres no aceptan la vacunación. Respecto a la percepción del beneficio de la vacuna contra VPH la mayoría 75% (58) coinciden que es beneficioso para la salud de sus hijas; de este grupo, el 61% (47) acepta la vacunación de sus hijas. En referencia a la percepción de las barreras percibidas para la vacunación, la mayor proporción de padres (78%), perciben como obstáculos el desconocimiento de la efectividad de la vacuna, la reciente incorporación de la vacuna en el carnet de vacunación (vacuna nueva) y el temor a los efectos adversos, sin embargo, de este grupo la mayoría (70%) acepta la vacunación. El factor psicológico es predictivo para la aceptación de la vacuna contra VPH en especial la percepción de la severidad y percepción de la susceptibilidad ya que los padres de familia asocian al cáncer de cuello uterino, enfermedad grave y mortal. Existen barreras para la

vacunación siendo una de las principales la posibilidad de efectos secundarios, temor durante la aplicación y la incorporación de la vacuna al calendario, no obstante aceptan la vacunación contra Virus Papiloma Humano. El factor social estudiado en términos de conocimiento acerca de la infección de VPH no es predictiva en la aceptación de la vacunación.

Para el quinto objetivo específico que viene a ser la dimension de “conductual” los resultados que obtuvimos fueron los siguientes: antes de la aplicación del programa “Por un útero feliz” se obtuvo que el 59.4% presentó un nivel de rechazo, seguido de un 28.1% con un nivel de indiferencia y un 12.5% con nivel de aceptación, luego de la aplicación de nuestro programa a las escolares se obtuvo los resultados: el 53.1% presenta un nivel de aceptación, un 46.9% presenta un nivel de indiferencia y un 0% presenta un nivel de rechazo. Este trabajo guarda relacion con la investigacion presentado por Camaño y Sanchis (2014), realizó la investigación titulada “Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes: Análisis mediante grupos focales” en España, cuyo objetivo fue la obtención de niveles de cobertura bajos frente a la vacunación contra el virus del papiloma humano, planteo la necesidad de analizar las causas que están afectando a la toma de decisiones sobre la administración de la vacuna, a partir de las manifestaciones de aquellas directamente implicadas de las adolescentes. Métodos, diseño de un estudio cualitativo mediante la utilización de la herramienta de evaluación de Grupos Focales; realizando un grupo piloto y cuatro grupos focales en el Instituto Tirant lo Blanc de Gandía con adolescentes pertenecientes a distintas poblaciones del departamento, incluyendo en los mismos adolescentes vacunadas, no vacunadas y con vacunación incorrecta. Resultados su experiencia, conocimientos y opiniones respecto a la vacunación frente al VPH que pueden resumirse en la existencia de ideas erróneas y una carencia importante de

conocimientos. Conclusión Es necesario un cambio de dirección basado en el desarrollo de campañas educativas, que sirvan para poder obrar con responsabilidad y poder al mismo tiempo tomar decisiones adecuadas.

Las actitudes se pueden modificar como consecuencia del cambio social, pero también pueden ser factores importantes de ese mismo cambio. Nola J. Pender que utiliza como modelo la promoción de la salud, afirma que para obtener un estado óptimo de salud se debe de anteponer las acciones preventivas. Además se basa en la teoría de Fishbein sobre la acción razonada, durante la adolescencia se logra desarrollar la capacidad de razonar, que asegura que la conducta depende de actitudes personales y de normas sociales, por eso la gran importancia de medir la actitud dentro de este estudio.

El concepto de la promoción de la salud ha logrado mucha aceptación en la práctica y en el campo de enfermería ha adquirido mucha importancia. Una de las formas como se promueve salud es brindando información sobre las vacunas y creando de esa forma un conocimiento y una actitud favorable sobre las vacunas de parte de las personas informadas.

Mientras las mujeres adolescentes estén mejor informadas sobre la vacuna contra el VPH, su conocimiento será alto y su actitud favorable. Las instituciones educativas deben ser focos de atención para detectar los aspectos positivos susceptibles de promoción o los aspectos negativos que requieran cambios o adaptaciones. Son necesarias las campañas informativas, que se puedan dar mediante los medios masivos de comunicación. En el presente trabajo se describe la eficacia del Programa Educativo “Por un útero feliz”, donde se ha puesto en estudio a un grupo control (28) y un grupo experimental (32) siendo una

población total de 60 escolares mujeres del quinto año de primaria de las edades de 10 años de la Institución Educativa “Las Mercedes”, siendo el cáncer de cuello uterino (CCU) el segundo cáncer más común en el mundo, en Latinoamérica llega a ser el primer causante de mortalidad en algunos lugares y en el Perú es la principal causa de muerte por cáncer en mujeres de edad reproductiva; el principal factor que lo provoca es el contagio por virus del papiloma humano (VPH); la infección del VPH está incrementándose significativamente entre los adolescentes, por lo que el conocimiento de las medidas de prevención y control sobre el mismo es importante en esta población de riesgo. El inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, el cambio de pareja, la falta generalizada del uso de medios de protección, así como las variables sociales, hacen de las adolescentes una población con mayor riesgo de contraer VPH.

Mediante la presente investigación fue posible evaluar el nivel de conocimiento, actitud acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5º año de primaria; respecto al objetivo general los resultados muestran que antes de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz”, un 90.6% presentó un nivel bajo, 9.4% presentó un nivel medio y un 0% con un nivel alto y en la variable actitud antes o en la etapa pre prueba presentaron un 59.4 % de rechazo, seguido de un 34.4 % presentó una indiferencia y un 6.3% mostraron aceptación. Encontrándose un mayor porcentaje de las adolescentes con un nivel bajo de conocimiento y una mayor actitud de rechazo, siendo que esto podría ocasionar rechazo hacia la vacuna contra el VPH; luego de la aplicación o etapa post prueba del programa educativo “por un útero feliz” se obtuvieron los siguientes resultados, un 96.9% presentó un nivel alto, seguido de un 3.1% presentando un nivel medio y un 0 % de los escolares presentó un nivel bajo y en la variable actitud un 93.8% mostró una actitud de aceptación, seguido de un 6.3% muestra un nivel de indiferencia y

un 0% muestra rechazo. Con lo que concluimos que nuestro programa educativo denominado “Por un útero feliz” es eficaz para poder mejorar conocimiento, actitudes en las mujeres adolescentes del quinto año de primaria que es el grupo con el cual trabajamos, conformado por 32 alumnas de las secciones “C” y “D” de la Institucion Educativa “Las Mercedes” de la ciudad de Juliaca. Este trabajo guarda relacion con la investigacion presentado por Gutman y Traviesa (2013), realizaron el trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (HPV) en estudiantes secundarios de la ciudad de Presidencia Roque Sáenz Peña, Chaco” en Argentina cuyo objetivo fue relacionar la aceptabilidad de la vacuna contra el (HPV) y el conocimiento previo sobre éste y su relación al Cáncer Cérvico– Uterino, con el diseño metodológico de este estudio es de tipo descriptivo de corte transversal, en el que se analizó el nivel de conocimiento sobre el HPV, su prevención y la posible relación entre estas variables y la aceptabilidad de la vacuna, el conocimiento que los estudiantes obtuvieron según la clasificación utilizada fue “nivel bajo”. Si se comparan las instituciones entre sí se puede deducir que a mayor conocimiento, más probabilidad de que las personas que tuviesen la oportunidad y se les recomienda administrase la vacuna contra el HPV; llegaron a la conclusión que el conocimiento general que tienen los estudiantes acerca del HPV resulta insuficiente para garantizar una adecuada prevención pero, aun así, un 78 % de los mismos estaría dispuesto a recibir la vacuna, en caso de tener la oportunidad de hacerlo. Asimismo según Dorronsoro (2010), en un artículo titulado conocimiento y actitud que sobre las vacunas en un grupo de adolescentes, con un diseño metodológico descriptivo transversal usando una encuesta aplicado a escolares de 1º Grado de secundaria, de 5 colegios teniendo como resultados que un 25% dicen no saber nada, seguido de un 66% la fuente de información fue la familia y un 30% la escuela y un 93%

opina que las vacunas son buenas; llegando a la conclusión que el bajo grado de conocimiento refuerza la importancia de las medidas de promoción en el medio escolar.

Para el primer objetivo específico que viene a ser la dimensión de “VPH” los resultados que obtuvimos fueron los siguientes: antes de la aplicación del programa “Por un útero feliz” se obtuvo que el 78.1 % presentaron un nivel bajo, seguido de un 18.8 % con un nivel medio y un 3.1 % con nivel alto de conocimiento, luego de la aplicación de nuestro programa a las escolares se obtuvo los resultados: el 96.9 % presenta un nivel alto, seguido de un 3.1% de un nivel medio y un 0% de estudiantes con un nivel bajo de conocimiento al virus del papiloma humano (VPH). En relación al primer objetivo, Cerna, 2012 quien obtuvo los siguientes resultados en su dimensión conocimiento de las adolescentes de 5° de primaria de acuerdo a las generalidades del virus del papiloma humano indicaron que no conocen acerca de las formas de transmisión 50% y síntomas 86%; mientras que conocen respecto a definición del VPH 86%, agente causal 61% y consecuencias 75%. considera que los adolescentes reciben información insuficiente en cuanto a prevención del cáncer de cérvix; por lo que muestra bajo nivel de conocimiento para la prevención de cáncer de cérvico-uterino. De tal forma en otra investigación realizada por Camaño y Sanchis, 2014 realizó la investigación titulada “Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes, planteó la necesidad de analizar las causas que están afectando a la toma de decisiones sobre la administración de la vacuna, a partir de las manifestaciones de aquellas directamente implicadas de las adolescentes, diseño de un estudio cualitativo mediante la utilización de la herramienta de evaluación de Grupos Focales; realizando un grupo piloto y cuatro grupos focales en el Instituto Tirant lo Blanc de Gandía con adolescentes pertenecientes a distintas poblaciones del departamento, incluyendo en los mismos adolescentes vacunadas, no vacunadas y con vacunación

incorrecta. Resultados su experiencia, conocimientos y opiniones respecto a la vacunación frente al VPH que pueden resumirse en la existencia de ideas erróneas y una carencia importante de conocimientos, llegando a la conclusión que es necesario un cambio de dirección basado en el desarrollo de campañas educativas, que sirvan para poder obrar con responsabilidad y poder al mismo tiempo tomar decisiones adecuadas. Así mismo Arcangelo y Lobatón (2010) en el estudio que realizó donde el 100% de los estudiantes que recibieron la información sobre la patología en estudio afirmaron tener conocimiento con respecto a la conceptualización lo que es el VPH incluyendo las manifestaciones clínicas, medios de transmisión y tratamiento. También (Valdez Castillo, 2015) menciona en una investigación titulada determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en usuarias del Centro de Salud “Chancas de Andahuaylas” de Santa Anita durante el primer semestre del 2015; de estudio de tipo aplicativo, descriptivo correlacional, prospectivo, de corte transversal teniendo como participantes un total de 144 usuarias que acudieron al Centro de Salud, realizando un muestreo probabilístico aleatorio simple, para medir las variables de estudio se utilizó como instrumento un cuestionario que fue recolectado mediante la técnica de la encuesta; se describió, midió y relacionó el nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre la infección por el virus del papiloma humano teniendo como resultados que el nivel de conocimiento respecto a la infección del virus papiloma humano es: “Medio” (69.4%), “Alto” (15.3%) y “Bajo” (15.3%). Las actitudes sobre medidas preventivas para la infección por VPH es: “Buena” (88.9%) y “Regular” (11.1%). Respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas, se observa que el 71.9% de las usuarias que alcanzaron un conocimiento “medio” tuvieron una actitud “buena” sobre las medidas preventivas acerca del virus papiloma humano y el 50% con conocimiento “bajo” tuvieron una actitud “regular,

concluyendo que el nivel de conocimientos se encuentra relacionado directa y significativamente con las actitudes preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en usuarias que acuden al Centro de Salud “Chancas de Andahuaylas” de Santa Anita durante el primer semestre del 2015.

Para el segundo objetivo específico que viene a ser la dimension de “vacuna” los resultados que obtuvimos fueron los siguientes: antes de la aplicación del programa “Por un útero feliz” se obtuvo que el 68.8 % presentaron un nivel bajo, seguido de un 31.3% con un nivel medio y un 0 % con nivel alto de conocimiento, luego de la aplicación de nuestro programa a las escolares se obtuvo los resultados: el 100 % presenta un nivel alto, de conocimientos de la vacuna del VPH. Concluyendo así que nuestro programa denominado “Por un útero feliz” es eficaz para poder mejorar conocimientos en las mujeres adolescentes del 5º año de primaria que es el grupo con el cual trabajamos, conformado por 32 alumnas del 5º “C” y 5º “D” de la Institucion Educativa “las Mercedes” de la ciudad de Juliaca. En relacion al segundo objetivo Barreno, 2014 realizó una investigación titulada “cobertura alcanzada con la vacuna del papiloma humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al centro de salud n° 1 de la ciudad de Ambato-Ecuador, cuyo objetivo fue determinar la cobertura alcanzada con la Vacuna del Papiloma Humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al Centro de Salud N° 1, siendo de enfoque cuantitativo al utilizar la recolección de datos y realizar el respectivo análisis lo que permitirá comprobar la hipótesis previamente planteada, trata de comprender el fenómeno en su totalidad usando una muestra de 529 niñas entre 9 y 11 años de edad para el análisis estadístico se realizó mediante la entrevista/encuesta dirigidas a los padres de familia de las niñas de las tres instituciones

educativas, utilizando cuestionarios estructurados como instrumentos de investigación. Los resultados mostraron que el 76% aceptan la vacuna VPH, el 37% aceptan la vacuna como medida de prevención, el 24% como una forma de protección; 15% de los padres aceptan la vacuna para evitar que sus hijas se enfermen. El 8% no aceptan: el 2% consideran que la edad no es la adecuada. Un 3% no están de acuerdo porque considera que previa la vacunación se debería solicitar la respectiva autorización a los padres. Un 2% no acepta la vacuna por falta de información; el 1% rechaza la inmunización por temor a posibles efectos adversos; el 16% no contesta la pregunta, llegando a la conclusión que existe una aceptación por parte de los padres de familia con respecto a la vacuna del virus del papiloma humano, aceptación expresada por el 76%. Se evidencia que el 63% conoce poco sobre el tema; se evidencia que la dificultad para completar el esquema de vacunación se debe a un desabastecimiento de vacuna en las entidades operativas descentralizadas de salud. Por otro lado Huachaca (2012) refiere en una investigación titulada conocimiento prácticas y actitudes de las madres sobre las vacunación en sus hijos menores de 5 años en el centro de salud Jaime Subieta teniendo como objetivo determinar los conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años de un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal con una población que estuvo conformada por 125 madres y la muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporción para población finita aleatorio simple, conformado por 55 madres, usando como instrumento el cuestionario siendo sus resultados del 100 % (55) de madres, 56% (31) conocen y 44% (24) desconocen; 44% (24) tiene una actitud favorable y 56% (33) desfavorable; 74% (41) tienen prácticas adecuadas y 26% (14) inadecuadas. Llegando a la conclusión que el mayor porcentaje de madres conocen sobre las generalidades de la vacunación, la importancia y beneficios; y un porcentaje considerable desconoce las enfermedades que se previene, el calendario de vacunas de acuerdo a la

edad, las contraindicaciones y los efectos secundarios, el mayor porcentaje presenta una actitud desfavorable hacia el esquema actual de vacunación en la que se administra varias vacunas simultáneamente; y, un porcentaje significativo tienen una actitud favorable hacia a la importancia y beneficios de las vacuna.

Morales, 2011 menciona que las actitudes son evaluaciones globales y relativamente estables que las personas hacen sobre otras personas, ideas o cosas que, técnicamente, reciben la denominación de objetos de actitud; las actitudes guardan una estrecha relación con nuestra conducta y por tanto, el mayor y mejor conocimiento de las actitudes permitirá realizar predicciones más exactas sobre la conducta social humana y sobre sus cambios. Es decir, las actitudes influyen sobre la forma en que piensan y actúan las personas, existiendo el modelo tripartido o propiamente dicho serían las dimensiones: afectivo, cognitivo y conductual siendo esta la propuesta.

Para el tercer objetivo específico que viene a ser la dimension de “conductual” los resultados que obtuvimos fueron los siguientes: antes de la aplicación del programa “Por un útero feliz” se obtuvo que el 43.8% presentó un nivel de rechazo, seguido de un 34.4% con un nivel de indiferencia y un 21.9 % con nivel de aceptacion, luego de la aplicación de nuestro programa a las escolares se obtuvo los resultados: el 84.4% presenta un nivel de aceptacion, un 15.6% presenta un nivel de indiferencia y un 0% presenta un nivel de rechazo. Este trabajo guarda relacion con la investigacion presentado por Cerna, 2012, tiene un enfoque cuantitativo, método no experimental diseño descriptivo, de corte trasversal. La muestra fue constituida por los estudiantes de dos escuelas mixtas: una estatal de nivel primario y otra privada con una población aproximada de 1800 estudiantes; presentando como resultado el nivel de conocimiento en las preadolescentes

frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) fue medio (60%), con tendencia semejante en el análisis por dimensiones generalidades del VPH y conocimientos sobre la vacuna, destacándose el desconocimiento de forma de transmisión y síntomas. En la actitud, el 60% se clasificó en indiferente, al igual que por dimensiones: cognitiva (68%), afectivo (69%) y conductual (70%). Llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH fue medio con una actitud de indiferencia frente a la vacuna. Es necesario fomentar mayor conciencia sobre la importancia de la vacuna contra el virus del papiloma humano en la población.

Para el cuarto objetivo específico que viene a ser la dimensión de “afectivo” los resultados que obtuvimos fueron los siguientes: antes de la aplicación del programa “Por un útero feliz” se obtuvo que el 75.0% presentó un nivel de indiferencia, seguido de un 12.5% con un nivel de rechazo y un 12.5% con nivel de aceptación, luego de la aplicación de nuestro programa a las escolares se obtuvo los resultados: el 71.9% presenta un nivel de aceptación, un 28.1% presenta un nivel de indiferencia y un 0% presenta un nivel de rechazo. Este trabajo guarda relación con la investigación presentado por Morales y Figueroa (2014) mencionan en el estudio titulado “Factores psicosociales que influyen en la aceptación de la vacunación contra el virus papiloma humano en padres de familia de escolares de la I.E. Héroes de San Juan Lima” cuyo objetivo fue determinar los factores psicosociales que influyen en la aceptación de la vacunación contra el Virus Papiloma Humano en los padres de escolares, se realizó una investigación de nivel aplicativo, enfoque cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 77 padres de familia por criterio no probabilístico, la técnica utilizada fue la encuesta utilizando como instrumento un cuestionario, el cual fue aplicado previo consentimiento informado presentando como resultados en relación a percepción de la

susceptibilidad que el 79% (61) si percibe que sus hijas puede infectarse con el VPH; de este grupo, la mayoría 63% (49) también acepta la vacunación. En cuanto a la percepción de la gravedad se encontró que el 87% (67) si percibe que la infección por VPH es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino; sin embargo, en este grupo el 14% (11) de los padres no aceptan la vacunación. Respecto a la percepción del beneficio de la vacuna contra VPH la mayoría 75% (58) coinciden que es beneficioso para la salud de sus hijas; de este grupo, el 61% (47) acepta la vacunación de sus hijas. En referencia a la percepción de las barreras percibidas para la vacunación, la mayor proporción de padres (78%), perciben como obstáculos el desconocimiento de la efectividad de la vacuna, la reciente incorporación de la vacuna en el carne de vacunación (vacuna nueva) y el temor a los efecto adversos, sin embargo, de este grupo la mayoría (70%) acepta la vacunación, El factor psicológico es predictivo para la aceptación de la vacuna contra VPH en especial la percepción de la severidad y percepción de la susceptibilidad ya que los padres de familia asocian al cáncer de cuello uterino, enfermedad grave y mortal. Existen barreras para la vacunación siendo una de las principales la posibilidad de efectos secundarios, temor durante la aplicación y la incorporación de la vacuna al calendario, no obstante aceptan la vacunación contra Virus Papiloma Humano; el factor social estudiado en términos de conocimiento acerca de la infección de VPH no es predictiva en la aceptación de la vacunación. Por otro lado Isla y Solar (2015) mencionan en una investigación titulada efecto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las adolescentes de una institución educativa para la prevención del cáncer del cuello uterino. Teniendo como objetivo determinar el efecto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las adolescentes para la prevención de cáncer de cuello uterino, en una institución educativa de Villa El Salvador, 2014; con un estudio de tipo cuantitativo, diseño pre-experimental con pre y pos test, se realizó en una Institución Educativa Estatal, cuya población estuvo conformada por adolescentes mujeres de 10 a 15 años de edad (N=100) según criterios de inclusión y exclusión;

seleccionados mediante el muestreo no probabilístico. Para recolectar los datos utilizamos la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario sobre el conocimiento y actitud para la prevención del cáncer de cuello uterino la intervención incluye 5 sesiones educativas, desarrollándose en el horario de tutoría. Llegando a un resultado que las escolares antes de la realización del programa educativo alcanzaron un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de cáncer de cuello uterino en un 79% y luego de la intervención el 96% alcanzó un nivel alto; asimismo el 67% mostró una actitud de indiferencia y después de la intervención el 100% de la población mostró una actitud de aceptación hacia la prevención del cáncer de cuello uterino. Dando como conclusión que el nivel de conocimiento de las adolescentes sobre la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino antes del Programa Educativo es medio sin embargo las adolescentes desconocen sobre la vacuna y el control de Papanicolaou como medidas preventivas más específicas como también la actitud de las adolescentes hacia la prevención del Cáncer de Cuello Uterino según sus dimensiones Cognitivo y Conductual; después del Programa Educativo es de aceptación.

Para el quinto objetivo específico que viene a ser la dimension de “conductual” los resultados que obtuvimos fueron los siguientes: antes de la aplicación del programa “Por un útero feliz” se obtuvo que el 59.4% presentó un nivel de rechazo, seguido de un 28.1% con un nivel de indiferencia y un 12.5% con nivel de aceptación, luego de la aplicación de nuestro programa a las escolares se obtuvo los resultados: el 53.1% presenta un nivel de aceptación, un 46.9% presenta un nivel de indiferencia y un 0% presenta un nivel de rechazo. Este trabajo guarda relacion con la investigacion presentado por Camaño y Sanchis (2014), realizó la investigación titulada “Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes: Análisis mediante grupos focales” en España, cuyo objetivo fue la obtención de niveles de cobertura bajos frente a la vacunación contra el virus del papiloma humano, planteo la necesidad de analizar las causas que están afectando a la

toma de decisiones sobre la administración de la vacuna, a partir de las manifestaciones de aquellas directamente implicadas de las adolescentes. Métodos, diseño de un estudio cualitativo mediante la utilización de la herramienta de evaluación de Grupos Focales; realizando un grupo piloto y cuatro grupos focales en el Instituto Tirant lo Blanc de Gandía con adolescentes pertenecientes a distintas poblaciones del departamento, incluyendo en los mismos adolescentes vacunadas, no vacunadas y con vacunación incorrecta. Resultados su experiencia, conocimientos y opiniones respecto a la vacunación frente al VPH que pueden resumirse en la existencia de ideas erróneas y una carencia importante de conocimientos. Conclusión Es necesario un cambio de dirección basado en el desarrollo de campañas educativas, que sirvan para poder obrar con responsabilidad y poder al mismo tiempo tomar decisiones adecuadas.

Las actitudes se pueden modificar como consecuencia del cambio social, pero también pueden ser factores importantes de ese mismo cambio. Nola J. Pender que utiliza como modelo la promoción de la salud, afirma que para obtener un estado óptimo de salud se debe de anteponer las acciones preventivas. Además se basa en la teoría de Fishbein sobre la acción razonada, durante la adolescencia se logra desarrollar la capacidad de razonar, que asegura que la conducta depende de actitudes personales y de normas sociales, por eso la gran importancia de medir la actitud dentro de este estudio.

La promoción de la salud ha logrado mucha aceptación en la práctica y en el campo de enfermería siendo de mucha importancia, siendo una de las formas como se promueve la salud es brindando información sobre las vacunas y creando de esa forma un conocimiento y una actitud positiva sobre la vacuna en las personas.

Si las mujeres adolescentes estén mejor informadas sobre la vacuna contra el VPH, su conocimiento será alto y su actitud positiva; las instituciones educativas deben ser focos de atención para detectar los aspectos positivos susceptibles de promoción o los aspectos negativos que requieran cambios o adaptaciones. Son necesarias las campañas informativas, que se puedan dar mediante los medios de comunicación.

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones:

El programa educativo “por un útero feliz” tiene como finalidad mejorar los conocimientos, actitudes hacia la vacuna del virus del papiloma humano en escolares del quinto grado de primaria, evaluando el nivel de conocimientos que presentan las escolares sobre dicho tema, antes de la aplicación del programa educativo y posteriormente después de la aplicación del programa educativo, evidenciando diferencias que a continuación se mencionan, por lo tanto de acuerdo con los resultados obtenidos se llega a la siguiente conclusión:

Primero: A nivel de significancia al 5% el programa educativo “por un útero feliz” es eficaz con un nivel de $\text{sig} = 0.00$ para mejorar conocimientos y actitudes hacia la Vacuna del Virus del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca 2016.

Segundo: A nivel de significancia al 5% el programa educativo “por un útero feliz” es eficaz con un nivel de $\text{sig} = 0.00$ para mejorar conocimientos en su dimensión “conocimientos del VPH” en estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca 2016.

Tercero: A nivel de significancia al 5% el programa educativo “por un útero feliz” es eficaz con un nivel de $\text{sig} = 0.00$ para mejorar conocimientos en su dimensión “conocimientos de la vacuna del VPH” en estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca 2016.

Cuarto: A nivel de significancia al 5% el programa educativo “por un útero feliz” es eficaz con un nivel de sig= 0.00 para mejorar actitudes s en su dimensión “cognitivo” en estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca 2016

Quinto: A nivel de significancia al 5% el programa educativo “por un útero feliz” es eficaz con un nivel de sig= 0.00 para mejorar actitudes en su dimensión “afectivo” en estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca 2016

Sexto: A nivel de significancia al 5% el programa educativo “Por un útero feliz” es eficaz con un nivel de sig= 0.00 para mejorar actitudes su dimensión “conductual” en estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca 2016

En conclusión el programa educativo “Por un útero feliz” es eficaz para mejorar los conocimientos y actitudes frente a la vacuna del VPH en escolares.

5.2 Recomendaciones:

En función a los resultados obtenidos se recomienda:

Primero: A la Dirección de la I.E. las Mercedes de la ciudad de Juliaca a incorporar dentro de su currículo anual, programas educativos en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades y entre ellos el programa “por un útero feliz” en el nivel primario, para así poder mejorar nivel de Conocimiento y actitudes en sus estudiantes. De este modo reducir la alta incidencia de cáncer de cuello uterino y como resultado tendremos niñas sanas, libres de cáncer de cuello uterino.

Segundo: Al ministerio de educación juntamente con el Ministerio de Salud que permitan en el currículo escolar implementar técnicas educativas participativas que promuevan no solo conocimientos sino compromiso y responsabilidad respecto a la salud de la adolescente en relación a la prevención del cáncer de cuello uterino

Tercero: incentivar al Centro de Salud Santa María a que se realicen más campañas informativas sobre las formas de transmisión del VPH y síntomas, medidas de prevención -inmunizaciones contra el virus del papiloma humano, por diferentes medios adaptados para la población escolar y especialmente al personal responsable de la ‘promoción de la salud, a fin de lograr una concientización y compromiso por parte de la población objetivo, involucrando así también a los padres de familia y maestros de la Institución Educativa.

Cuarto: A la Escuela Profesional de Enfermería de la UPeU realizar trabajos de investigación de tipo experimental ya que se posee poca referencia bibliográfica y que como objetivo de la Escuela de Enfermería se debe fomentar estilos de vida saludable en la población.

Quinto: A los 32 alumnos del 5to “C-D” de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca, a realizar la extensión de lo aprendido a sus compañeros y familia de conocimientos que obtuvieron durante el programa educativo, ya que este trabajo de

investigación demostró que es capaz de poder mejorar el nivel de conocimiento, actitud hacia la Vacuna del Papiloma Humano.

Referencias Bibliográficas

- Copyright American Cancer Societ. (30 de octubre de 2014). *Copyright American Cancer Societ*. Obtenido de Cáncer de cuello uterino (cervical) :
<http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002288-pdf.pdf>
- American Cancer Society. (11 de junio de 2009). *American Cancer Society*. Recuperado el 24 de febrero de 2016, de ¿puede la vacuna prevenir el VPH?:
<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16252>
- Barreno L. J. D. (2014). *cobertura allcanzada con la vacuna del papiloma humano en relacion con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al C.S. N°1 de la ciudad de ambato periodo setiembre 2013 a julio 2014*. ecuador. recuperado el 15 de febrero de 2016
- Briñol, p., falces, c., & becerra, a. (2007). *actitud* (tercera edicion ed.). (j. m. cejudo, ed.) españa: mcgraw-hill/interamericana de españa, s. a. u.
- Camaño-P, R., & Sanchis-M, M. M. (2014). *Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes: Análisis mediante grupos focales*. Valencia-España.
- Campins R, R. A., & E., G. G. (abril de 2014). Mortalidad por câncer do útero na Venezuela. *Revista de Salud Pública, (XVIII) 25-35, 25-35*.
- Campos, B. D., & Lovaton, A. P. (2010). *influencia de un programa educativo en el conocimientos de los adolescentes sobre el VPH E.T.S. "Dr. Francisco Vitanza"*. febrero- abril 2010. Bolívar.
- Castro-J, M. Á., & Vera-C, L. M. (2006). Epidemiologia del Cancer del cuello uterino: Estado del Arte. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* , 57, 182-189.
- Cata, M. (4 de Abril de 2014). *Programacion educativa*. Obtenido de programacion educativa:
https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahukewiugm2b_zdlahxf0iykhd1rbgkqfggamaa&url=https%3a%2f%2ffatimanomo.files.wordpress.com%2f2010%2f03%2fprogramacioneducativa.doc&usg=afqjcne2-mu4ysjjehfqntxunv9gvevqyg&
- Chavaro, N. A., Leon, F., Muruchi, G., & Perez, I. (2009). Obtenido de cancer cervicouterino : <http://www.medigraphic.com/pdfs/anaradmex/arm-2009/arm091g.pdf>

- Chavez, C. P. (1999). *Métodos de investigación México*. Recuperado el 20 de febrero de 2016, de introducción a la investigación:
<http://virtual.uptc.edu.co/drupal/files/195/contenido/pdf.pdf>
- Chirenje, M. (03 de mayo de 2010). *El impacto global de cáncer de cuello uterino*. Obtenido de estadística a nivel mundial de cáncer de cuello uterino:
http://www.rho.org/aps/media/01_Mike_Global_Impact.pdf
- Dirección General de Epidemiología. (Noviembre de 2013). Obtenido de Análisis de situación de cáncer en el Perú: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer.pdf
- Dorronsoro B, O. (2010). Actitud y conocimiento sobre las vacunas de una agrupación de adolescentes. *Revista de enfermería*, 41-45.
- Enseñanza e Investigación en Psicología. (2005). actitudes y comportamientos en las situaciones de conflicto. *Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 117-126. Obtenido de
https://www.researchgate.net/profile/Francisco_Arocena/publication/26483499_Actitudes_y_comportamientos_en_las_situaciones_de_conflicto/links/5570968f08ae2f213c20ec93.pdf
- Giraldo, O. A., Toro, R. M., Ladino, M. M., Valencia, G. C., & Palacio, R. S. (2010). LA Promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludable. *Hacia la promoción de la salud*, XV(1), 128 - 143. Obtenido de
<http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
- González, S. E. (2011). Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión de conocimientos. *Revista cubana de ACIMED*, 1-11.
- Granados, G. M., Arrieta, R. O., & Cantú de León, D. (2012). *Oncología y cirugía. Bases y principios*. México: El Manual Moderno S.A de C.V.
- Grijalvo, J., & Insúa, P. (Noviembre de 2006). *Programa de educación para la salud*. Recuperado el 14 de Marzo de 2016, de Programa de educación para la salud:
<http://www.madridsalud.es/publicaciones/adicciones/doctecnicos/educacion/mod1.pdf>
- Gutman, M. F., Luna, M. C., & Traviesa, L. M. (2013). nivel de conocimientos y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en estudios secundarios de la ciudad de presidencia Roque Sanz. *revista de la facultad de medicina*, 1-5.
- Harmon, E. G. (1975). *Consejos sobre régimen alimenticio*. Argentina: Copyright Asociación Publicadora Interamericana.
- Harmon, E. G. (1979). *Ministerio de curación*. Argentina: ACES.

- Harmon, E. G. (2004). *joya de los testimonios*. Buenos Aires: CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Hernández, R., Fernandez, C., & Batista, M. d. (2010). *Metodología de la investigacion* (Vol. Quinta edicion). México: Interamericana editores,S.A. DE C.V.
- Herrera, S. J. (2008). *La creacion de un sistema de evaluacion de la empresa aplicable a las decisiones de inversion en mercados finacieros*. españa, madrid: esic. obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=dt1ynnkdyy0c&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Huachaca, C. (2012). *Conocimientos, prácticas y actitudes de*. Lima.
- Hurtado L, I., & Toro G, J. (2007). *Paradigmas y metodos de investigacion en tiempos de cambio modelo de conocimiento que regimen los procesos de investigacion y los metodos cientificos expuestos desde la perspectiva de las ciencias sociales*. venezuela: CEC, SA.
- Instituto Nacional del Cancer. (9 de febrero de 2015). *Instituto nacional del cancer*. Obtenido de ¿Que es cancer?: <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/que-es#conjunto-de-enfermedades>
- Isla, C., & Solar, M. (2015). *efecto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las adolescentes de una institucion educativa para la prevencion del cancer del cuello uterino*. lima.
- La Organizacion Mundial de La Salud. (marzo de 2015). *Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino*. Recuperado el 24 de febrero de 2016, de centro de prensa Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>
- La Organizacion Panamericana de la Salud. (19 de marzo de 2013). *Organizacion Panamericana de la Salud*. recuperado el 24 de febrero de 2015, de posición de la representación de la organización panamericana de la salud: http://www.paho.org/par/index.php?option=com_content&view=article&id=914:posicion-ops-sobre-vacuna-contraviruspapiloma-humano-vph&Itemid=258
- Laura C, A. (11 de febrero de 2011). *Perfil.com.salud*. Recuperado el 25 de febrero de 2016, de El VPH afecta al 50% de la población sexualmente activa: <http://www.perfil.com/salud/El-VPH-afecta-al-50-de-la-poblacion-sexualmente-activa-20110211-0010.html>
- Lavanderos, F. J., Pérez, P. J., Jeria, N. S., & Concha, D. D. (2010). Actualizaciones en melanoma maligno cutáneo. *revista electronica UACH*, 24(1), 47-56. Obtenido de Actualizaciones en melanoma maligno cutáneo:

http://mingaonline.uach.cl/scielo.php?pid=S0718-28642010000100008&script=sci_arttext

Ministerio de Salud. (17 de marzo de 2015). *Ministerio de salud*. Recuperado el 29 de Febrero de 2016, de Plan de Salud Escolar: Más de 475 mil niñas serán vacunadas contra el Virus de Papiloma Humano:

<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16252>

MINSa. (03 de Marzo de 2015). *MINSa*. Obtenido de Plan Esperanza reconocido por National Cancer Institute y OPS como modelo de política de salud:

<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16185>

MINSa. (17 de marzo de 2015). *sala de prensa plan de salud escolar*. Recuperado el 22 de Febrero de 2016, de Plan de Salud Escolar: Más de 475 mil niñas serán vacunadas contra el Virus de Papiloma Humano:

<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16252>

Morales, M. K. (2014). *Factores psicosociales que influyen en la aceptación de la vacunación contra el virus papiloma humano en padres de familia de escolares de la I.E. Héroes de San Juan Lima – Perú 2013*. Lima. Recuperado el 2016 de febrero de 2016

Organizacicon Mundial de la Salud. (septiembre de 2013). *Organizacicon Mundial de la Salud*. Recuperado el 29 de febreo de 2016, de Salud de la Mujer:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/es/>

Organizacion mundial de la salud. (marzo de 2015). *Documento de posición de la OMS sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano(VPH)*. Recuperado el 15 de febrero de 2016, de Organizacion mundial de la salud:

http://www.who.int/immunization/documents/HPV_PP_introd_letter_Spanish.pdf

Organizacion Mundial de la Salud. (2016). *Organizacion mundial de la salud*. Obtenido de cancer : <http://www.who.int/topics/cancer/es/>

Organizacion Panamericana de la Salud. (19 de Marzo de 2013). *posición de la representación de la organización panamericana de la salud* . Recuperado el 15 de febrero de 2016, de OPS:

http://www.paho.org/par/index.php?option=com_content&view=article&id=914:posicion-ops-sobre-vacuna-contraviruspapiloma-humano-vph&Itemid=258

Philip R, M. (2002). *Oncologia Clinica Enfoque multidisciplinario en Medicos y Estudiantes* (Octava ed.). España: Diorki Serviscios Integrales de Edicion General Moscardo, 30. 28020 Madrid.

programa educativo definicion. (s.f.). Obtenido de psicologia de la educacion para padres y profesiones: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/programa%20educativo>

- Salud, O. M. (2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de vacuna: <http://www.who.int/about/copyright/es/>
- Sanchez P, H., & Flores H, J. (2011). *metodos e indicadores para la evaluacion de los servicios de salud*. España.
- Santa Biblia. (1960). *Salmos 139:13-16*. reina valera.
- Tafur, C. M. (2012). *Conocimientos y actitudes frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes de 5° año de primaria*. Lima. Recuperado el 16 de 02 de 2016
- Trejo, M. F. (2010). Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. *Enfermería Neurológica*, 39-44.
- Valdez C, E. (2015). *Relacion entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infeccion de virus del papiloma humano en usuarias del centro de salud "Chancas de andahuailas"2015*. Lima.
- Yuni, J., & Ciucci, M. (2005). *mapas y herramientas para conocer la escuela*. Cordoba: Brujas.

ANEXOS



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL FAMILIAR O



APODERADO DE LOS PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los padres o apoderados de los participantes de esta investigación, una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por las bachilleres en enfermería: Yessica Huanca Yanpa y Julia Huisa Machaca, de la Universidad Peruana Unión, que tiene como objetivo determinar la eficacia del programa del programa educativo “Por un útero feliz” para mejorar los conocimientos, actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano.

Si Ud. autoriza la participación de su hija en este estudio, su menor hija tendrá que responder preguntas en una encuesta y ser partícipe del programa educativo exclusivamente para sus menores hijas.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tienes alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a las Srtas. Encargada del proyecto. Desde ya le agradecemos su aceptación.

Autorización padre, madre o tutor: _____

Autorizo la participación de mi menor hija _____ voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) de la finalidad de este estudio.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del familiar del Participante
Fecha (en letras de imprenta)

CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela profesional de Enfermería



CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

Este cuestionario tiene como propósito determinar el nivel de conocimiento de las escolares hacia la vacuna contra el papiloma humano; por ello se le pide plena sinceridad durante la encuesta.

¡MARCAR SOLO UNA ALTERNATIVA!

CONOCIMIENTOS SOBRE EL PAPILOMA HUMANO

1. ¿Quién produce la infección del papiloma humano?

- a. Una bacteria
- b. Un virus
- c. Un hongo
- d. No sé

2. ¿La infección por papiloma humano es?

- a. Una enfermedad pasajera
- b. Enfermedad de transmisión sexual
- c. No es una enfermedad
- d. No sé

3. ¿A qué zona del cuerpo afecta?

- a. Al corazón
- b. Al hígado
- c. Al riñón
- d. Al útero

4. ¿Cómo se transmite el papiloma humano?

- a. Besos y caricias

b. Toallas, papel higiénico, jabón

c. Relaciones sexuales

d. No sé

5. ¿Cuáles son los síntomas que produce el papiloma humano?

a. No tiene síntomas

b. Dolor de estómago

c. Dolor de cabeza

d. No sé

6. ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del papiloma humano en la mujer?

a. Cáncer de cuello uterino

b. Imposibilidad para tener hijos

c. Abortos frecuentes

d. No sé

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS VACUNAS CONTRA EL PAPILOMA HUMANO

1. ¿A qué edad debe iniciarse la vacuna contra el papiloma humano?

a. A los 15 años

b. A los 20 años

c. A los 10 años

d. No sé

2. ¿Cuántas dosis son de la vacuna contra el papiloma humano?

a. 2 dosis

b. 3 dosis

c. 4 dosis

d. No sé

3. ¿La vacuna contra el papiloma humano la protege?

a. Sí

b. No

Si su respuesta fue sí, responda lo siguiente.

¿De qué te protege al colocarte la vacuna contra el papiloma humano?

a. Previene de osteoporosis

b. Previene el cáncer de mamas

c. Previene del cáncer de cuello uterino

d. No sé

4. ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el papiloma humano?

a. En el hombro

b. En la nalga

c. En el abdomen

d. No sé

5. ¿Qué puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano?

a. Dolor, zona enrojecida y fiebre

b. Nauseas, vómitos, malestar general

c. No produce ninguna reacción

d. No sé



ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO



Las respuestas que marques no son incorrectas ni correctas.

Marque de la siguiente manera:

Totalmente de acuerdo: 5

De acuerdo: 4

Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 3

En desacuerdo: 2

Totalmente en desacuerdo: 1

ALTERNATIVAS/ Ítems	1	2	3	4	5
Me preocupa infectarme del papiloma humano por eso debo vacunarme.					
Vacunarme contra el papiloma humano evitará que me de cáncer de cuello uterino en el futuro					
Cumpliría con ponerme todas las dosis porque es una manera de proteger mi salud.					
Me vacunaría porque estoy convencida que la vacuna me					

protegerá contra el cáncer de cuello uterino					
Para mí es importante ponerme todas las dosis de la vacuna					



ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO



Las respuestas que marques no son incorrectas ni correctas.

Marque de la siguiente manera:

Totalmente de acuerdo: 1

De acuerdo: 2

Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 3

En desacuerdo: 4

Totalmente en desacuerdo: 5

ALTERNATIVAS/ Ítems	1	2	3	4	5
Aceptaría ponerse la vacuna por obligación					
Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo					
Prefiero ponerme la vacuna para evitar tener problemas con mi mamá o profesora					
Recibir una nueva vacuna es como si estuviera haciendo un experimento conmigo					
Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa					

Codificación y evaluación del cuestionario

Pregunta	Respuestas	Código	Puntaje
¿Quién produce la infección del papiloma humano?	a. Una bacteria	0	0
	b. Un virus	1	1
	c. Un hongo	2	0
	d. No sé	3	0
¿La infección por papiloma humano es?	a. Una enfermedad pasajera	0	0
	b. Enfermedad de transmisión sexual	1	1
	c. No es una enfermedad	2	0
	d. No sé	3	0
¿A qué zona del cuerpo afecta?	a. Al corazón	0	0
	b. Al hígado	1	0
	c. Al riñón	2	0
	d. Al útero	3	1
	a. Besos y carias	0	0

¿Cómo se trasmite el papiloma humano?	b. Toallas, papel higiénico, jabón	1	0
	c. Relaciones sexuales	2	1
	d. No sé	3	0
¿Cuáles son los síntomas que produce el papiloma humano?	a. No tiene síntomas	0	1
	b. Dolor de estómago	1	0
	c. Dolor de cabeza	2	0
	d. No sé	3	0
¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del papiloma humano en la mujer?	a. Cáncer de cuello uterino	0	1
	b. Imposibilidad para tener hijos	1	0
	c. Abortos frecuentes	2	0
	d. No sé	3	0
¿A qué edad debe iniciarse la vacuna contra el papiloma humano?	a. A los 15 años	0	0
	b. A los 20 años	1	0
	c. A los 10 años	2	1

	d. No sé	3	0
¿Cuántas dosis son de la vacuna contra el papiloma humano?	a. 2 dosis	0	0
	b. 3 dosis	1	1
	c. 4 dosis	2	0
	d. No sé	3	0
¿La vacuna contra el papiloma humano la protege	a. Sí	0	1
	b. No	1	0
¿De qué te protege al colocarte la vacuna contra el papiloma humano?	a. Previene de osteoporosis	0	0
	b. Previene el cáncer de mamas	1	0
	c. Previene del cáncer de cuello uterino	2	1
	d. No sé	3	0
¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el papiloma humano?	a. En el hombro	0	1
	b. En la nalga	1	0
	c. En el abdomen	2	0
	d. No sé	3	0

¿Qué puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano?	a. Dolor, zona enrojecida y fiebre	0	0
	b. Nauseas, vómitos, malestar general	1	0
	c. No produce ninguna reacción	2	1
	d. No sé	3	0

	RECHAZO	INDIFERENCIA	ACEPTACIÓN
Actitud General	<33	33 – 42	>42
Cognitivo	<17	7 – 22	>22
Afectivo	<4	4 – 8	>8
Conductual	<10	10 – 14	>14

Contenido de tablas

Tabla 1

Resultados del nivel conocimiento generales sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en las escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes del grupo control y experimental antes y después de la intervención del programa educativo.

			G. Control		G. Experimental	
			Pre	Post	Pre	Post
Conocimientos generales	Bajo	Recuento	20	24	29	0
		% dentro de prueba	71,4	85,7	90,6	0,0
	Medio	Recuento	8	4	3	1
		% dentro de prueba	28,6	14,3	9,4	3,1
	Alto	Recuento	0	0	0	31
		% dentro de prueba	0,0	0,0	0,0	96,9
	Total	Recuento	28	28	32	32
		% dentro de prueba	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Datos de Cuestionario aplicado a escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca-2016

Según la tabla 1 se puede observar que el nivel de conocimiento general o global sobre el VPH obtenidos de los escolares de la I.E. las Mercedes del grupo control se muestra, en la etapa pre-prueba: el 71,4% presentan un nivel de conocimientos bajo, seguido de un 28,6% presentan un nivel de conocimiento medio; en la etapa post prueba evidencia que el 85,7% presentan un nivel de conocimiento bajo, y en un 14,3% de ellas presentan un nivel de conocimiento medio. Como también se puede observar en el grupo experimental antes de la aplicación del programa educativo “Por un Útero Feliz”, el 90,6% de las escolares presentan un nivel de conocimiento bajo y solo un 9,4% de ellas tiene un conocimiento medio; a su vez se puede observar que después de la aplicación del Programa Educativo “por un útero feliz, estos porcentajes han variado considerablemente; el 96,6 % presentan un conocimiento alto y solo un 3,1 % de ellas presentan un conocimiento medio, lo que evidencia que el programa educativo es eficaz para mejorar los conocimientos hacia la vacuna Virus del Papiloma Humano en las escolares.

Tabla 2

Estadísticos globales de conocimiento del grupo control y experimental de los escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes antes de la aplicación del programa educativo.

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Conocimientos generales	Pre grupo control	1,2857	28	,46004	,08694
	Pre grupo experimental	1,1071	32	,31497	,05952

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

La tabla 2 evidencia que las medias aritméticas de los puntajes de conocimientos generales hacia la vacuna VPH antes de la aplicación del programa educativo, tanto del grupo control como experimental son de 1,2857 y 1,1071, con desviaciones estándar de ,46004 y ,31497 respectivamente, evidenciando homogeneidad en relación a los resultados. Así mismo la tabla 3 muestra que no existen diferencias significativas en los puntajes de conocimientos generales hacia la vacuna del VPH antes de la aplicación del programa educativo ($\text{sig}=,097$), en conclusión se comprueba que ambos grupos son equiparables antes del tratamiento experimental, por lo que se está cumpliendo con uno de los criterios del diseño cuasi experimental, además se garantiza la validez interna de la investigación.

Tabla 3

Prueba T de hipótesis del nivel conocimiento global para muestras independientes en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca – 2016.

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas				Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	Gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
Conocimiento General pre- test	Se han asumido varianzas iguales	13,150	,001	1,695	54	,097	,17857	,10536	-,03267	,38981
	No se han asumido varianzas iguales			1,695	47,753	,097	,17857	,10536	-,03331	,39045

Fuente: Prueba de hipótesis para conocimiento globales

Tabla 4

Estadísticos globales de conocimiento del grupo control y experimental de los escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes después de la aplicación del programa educativo.

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Conocimiento general	post del grupo control	1,1429	28	,35635	,06734
	Post del grupo experimental	2,9688	32	,17678	,03125

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

En la tabla 4 se aprecia los estadísticos del grupo control y experimental después de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz”, se observa que las medias aritméticas tanto del grupo control como experimental son de 1,1429 y 2,9688 respectivamente, con desviaciones estándar de ,35635 y ,17678 existiendo diferencias significativas entre el grupo control y experimental ($\text{sig}=.000$), existiendo un mayor nivel de conocimientos generales hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en los estudiantes del grupo experimental después de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz” como muestra la tabla 5.

Tabla 5

Prueba T de hipótesis del nivel conocimiento general para muestras independientes en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes después de la aplicación del programa educativo Juliaca – 2016.

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas				Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	Gl	Sig. (bilate ral)	Diferenc ia de medias	Error típ. de la diferenci a	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
Conocimiento General post-test	Se han asumido varianzas iguales	11,318	,001	-25,626	58	,000	-1,82589	,07125	-1,96852	-1,68326
	No se han asumido varianzas iguales			-24,594	38,33 2	,000	-1,82589	,07424	-1,97614	-1,67564

Fuente: Prueba de hipótesis para conocimientos globales

Tabla 6

Estadísticos de muestras relacionadas para conocimiento general hacia la vacuna del VPH del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo.

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Conocimiento general	Pre del grupo experimental	1,0938	32	,29614	,05235
	Post del grupo experimental	2,9600	32	,17678	,03125

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

En la tabla 6 se aprecia los estadísticos del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo, se observa que las medias aritméticas del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo son de 1,0938 y 2,9600 respectivamente, con desviaciones estándar de ,29614 y ,17678; existiendo diferencias significativas en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo ($\text{sig}=0.000$), existiendo un mayor nivel de conocimientos en los estudiantes del grupo experimental después de la aplicación del programa educativo como muestra la tabla 7.

Tabla 7

Prueba T de hipótesis del nivel conocimiento general para muestras relacionadas en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca – 2016.

Grupo experimental		Diferencias emparejadas					T	GL	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Conocimientos generales	Pre del grupo experimental								
	Post del grupo experimental	-1,87500	,33601	,05940	-1,99614	-1,75386	-31,566	31	,000

Fuente: Prueba de Hipótesis de conocimientos generales

Realizando el análisis de la prueba T para muestras relacionadas, según la tabla 2 al 95% de confiabilidad confirman la efectividad del programa, en el sentido de que las escolares han incrementado sus conocimientos generales con un valor de sig. = 0.00 que es menor al valor de prueba $p = 0.05$; por ende se respalda y afirma que el programa fue efectivo y se rechaza la hipótesis nula a favor de la alternativa.

Tabla 8

Nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos del VPH del grupo control y experimental en los estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes antes y después de la aplicación del programa educativo.

			Grupo control		Grupo experimental	
			Pre	Post	Pre	Post
Conocimientos del VPH	Bajo	Recuento	11	19	25	0
		% dentro de prueba	39,3	67,9	78,1	0,0
	Medio	Recuento	13	6	6	1
		% dentro de prueba	46,4	21,4	18,8	3,1
	Alto	Recuento	4	3	1	31
		% dentro de prueba	14,3	10,7	3,1	96,9
	Total	Recuento	28	28	32	32
		% dentro de prueba	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Datos de Cuestionario aplicado a escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca-2016.

Según la tabla 8 se puede observar en la dimensión (conocimientos del VPH) obtenidos de los escolares de la I.E. las Mercedes del grupo control en la etapa de la pre-prueba, el 39,3% presentan un nivel de conocimientos bajo, seguido de un 46,4% presentan un nivel de conocimiento medio, y un 14,3% de ellas representa un nivel de conocimientos bajos; después de realizar la post prueba evidenciamos que el 67,9% presentan un nivel de conocimiento bajo, seguido de un 21,4% presentan un nivel de conocimiento medio y en un 10,7% de ellas presentan un nivel de conocimiento alto. y en cambio en el grupo experimental antes de la aplicación de un programa educativo “por un útero feliz”, el 78,1% de las escolares presentan un nivel de conocimiento bajo, seguido de 18,8% presentan un conocimiento medio y solo un 3,1% de ellas tiene un conocimiento alto; a su vez se puede observar que después de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz” a esta misma población y según la post prueba, estos porcentajes han variado considerablemente; el 96,6% presentan un conocimiento alto y solo un 3,1% de ellas

presentan un conocimiento medio, lo que evidencia que existe una mejora notable en los resultados de conocimientos en su dimensión (conocimientos del VPH).

Tabla 9

Estadístico de conocimiento en su dimensión (conocimientos del VPH) del grupo control y experimental en los estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes antes de la aplicación de un programa educativo.

		Media	N	Desviación tip.	Error tip.de la media
Dimensión Conocimientos del VPH	Pre del grupo control	1,5357	28	,69293	,13095
	Pre del grupo experimental	1,2857	28	,53452	,10102

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

La tabla 9 evidencia que las medias aritméticas de los puntajes en la dimensión conocimientos del VPH antes de la aplicación del programa educativo, tanto del grupo control como experimental son de 1,5357 y 1,2857, con desviaciones estándar de ,69293 y ,53452, respectivamente, evidenciando homogeneidad en relación a los resultados. Así mismo la tabla 10 muestra que no existen diferencias significativas en los puntajes de conocimientos generales hacia la vacuna del VPH antes de la aplicación del programa educativo ($\text{sig}=,137$), en conclusión se comprueba que ambos grupos son equiparables antes del tratamiento experimental, por lo que se está cumpliendo con uno de los criterios del diseño cuasi experimental, además se garantiza la validez interna de la investigación.

Tabla 10

Prueba T de hipótesis del nivel conocimiento en su dimensión conocimientos del VPH para muestras independientes en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca – 2016.

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas				Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
Conocimientos del VPH- pre	Se han asumido varianzas iguales	5,060	,029	1,51 2	54	,137	,25000	,16539	-,08158	,58158
	No se han asumido varianzas iguales			1,51 2	50,03 0	,137	,25000	,16539	-,08207	,58207

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud en su dimensión conocimientos del VPH

Tabla 11

Estadístico de conocimiento en su dimensión (conocimientos del VPH) del grupo control y experimental en los estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes después de la aplicación de un programa educativo.

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Conocimiento del VPH	Post del grupo control	1,4286	28	,69007	,13041
	Post del grupo experimental	2,9688	28	,17678	,03125

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

En la tabla 11 se aprecia los estadísticos del grupo control y experimental después de la aplicación del programa educativo, se observa que las medias aritméticas tanto del grupo control como experimental son de 1,4286 y 2,9688 respectivamente, con desviaciones estándar de ,69007 y ,17678, existiendo diferencias significativas entre el grupo control y experimental ($\text{sig}=.000$), existiendo un mayor nivel de conocimientos en la dimensión conocimientos del VPH en los estudiantes del grupo experimental después de la aplicación del programa educativo, como muestra la tabla 12.

Tabla 12

Prueba T de hipótesis del nivel conocimiento en su dimensión conocimientos del VPH para muestras independientes en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes después de la aplicación del programa educativo Juliaca – 2016.

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	Gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
Conocimiento del VPH - post	Se han asumido varianzas iguales	55,516	,000	-12,190	58	,000	-1,54018	,12634	-1,79308	-1,28727
	No se han asumido varianzas iguales			-11,485	30,103	,000	-1,54018	,13410	-1,81401	-1,26635

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud en su dimensión conocimientos del VPH

Tabla 13

Estadísticos de muestras relacionadas para conocimiento general en su dimensión conocimientos del VPH del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Dimensión conocimientos del VPH	Pre del grupo experimental	1,2500	28	,50800	,08980
	Post del grupo experimental	2,9688	28	,17678	,03125

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

En la tabla 13 se aprecia los estadísticos del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo, se observa que las medias aritméticas del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo son de 1,2500 y 2,9688 respectivamente, con desviaciones estándar de ,50800 y ,17678, existiendo diferencias significativas en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo ($\text{sig}=.000$), existiendo un mayor nivel de conocimientos en los estudiantes del grupo experimental después de la aplicación del programa educativo como muestra la tabla .14

Tabla 14

Prueba T de hipótesis del nivel conocimiento en su dimensión conocimientos del VPH para muestras relacionadas en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca – 2016.

Grupo Experimental		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilate ral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Dimensión conocimiento del VPH	Pre del grupo experimental Post del grupo experimental	-1,71875	,58112	,10273	-1,92827	-1,50923	-16,731	31	,000

Realizando el análisis de la prueba T para muestras relacionadas, según la tabla 4 al 95% de confiabilidad confirman la efectividad del programa en su dimensión conocimientos del VPH, en el sentido de que las escolares han incrementado sus conocimientos sobre el virus del papiloma humano con un valor de sig. = 0.00 que es menor al valor de prueba $p = 0.05$; por ende se respalda y afirma que el programa fue efectivo y se rechaza la hipótesis nula a favor de la alternativa.

Tabla 15

Nivel conocimiento en su dimensión conocimientos de la vacuna VPH en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes del grupo control y experimental antes y después de la intervención del programa educativo.

			Grupo control		Grupo experimental	
			Pre	Post	Pre	Post
Conocimientos de la vacuna VPH	Bajo	Recuento	15	19	22	0
		%dentro de prueba	53,6	67,9	68,8	0,0
	Medio	Recuento	12	8	10	0
		%dentro de prueba	42,9	28,6	31,3	0,0
	Alto	Recuento	1	1	0	32
		%dentro de prueba	3,6	3,6	0,0	100,0
	Total	Recuento	28	28	32	32
		%dentro de prueba	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Datos de Cuestionario aplicado a escolares del quinto grado de primaria de la sección C-D de la I.E. las Mercedes Juliaca-2016.

Según la tabla 15 se puede observar en la dimensión (conocimientos de la vacuna VPH) obtenidos de los escolares de la I.E. las Mercedes del grupo control en la etapa de la pre-prueba, el 53,6% presentan un nivel de conocimientos bajo, seguido de un 42,9% presentan un nivel de conocimiento medio, y un 3,6% de ellas representa un nivel de conocimientos alto; después de realizar la post prueba evidenciamos que el 67,9% presentan un nivel de conocimiento bajo, seguido de un 28,6% presentan un nivel de conocimiento medio y en un 3,6% de ellas presentan un nivel de conocimiento alto y en cambio en el grupo experimental antes de la aplicación de un programa educativo “Por un Útero Feliz”, el 68,8% de las escolares presentan un nivel de conocimiento bajo, y solo un 31,3% de ellas tiene un conocimiento medio; a su vez se puede observar que después de la aplicación del programa educativo “Por un Útero Feliz” a esta misma población y según la post prueba, estos porcentajes han variado considerablemente; el 100,0% de ellas presentan un conocimiento alto, lo que evidencia que existe una mejora notable en los resultados de conocimientos en su dimensión (conocimientos de la vacuna del VPH).

Tabla 16

Estadístico de conocimiento en su dimensión (conocimientos de la vacuna del VPH) del grupo control y experimental en los estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes antes de la aplicación de un programa educativo.

		Media	N	Desviación tip.	Error tip.de a media
Dimensión Conocimientos de la Vacuna VPH	Pre del grupo control	1,2500	28	,44096	,08333
	Pre del grupo experimental	1,3571	32	,48795	,09221

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

La tabla 16 evidencia que las medias aritméticas de los puntajes en la dimensión conocimientos del VPH antes de la aplicación del programa educativo, tanto del grupo control como experimental son de 1,2500 y 1,3571, con desviaciones estándar de ,44096 y ,48795 respectivamente, evidenciando homogeneidad en relación a los resultados. Así mismo la tabla 17 muestra que no existen diferencias significativas en los puntajes de conocimientos generales hacia la vacuna del VPH antes de la aplicación del programa educativo ($\text{sig}=392$), en conclusión se comprueba que ambos grupos son equiparables antes del tratamiento experimental, por lo que se está cumpliendo con uno de los criterios del diseño cuasi experimental, además se garantiza la validez interna de la investigación.

Tabla 17

Prueba T de hipótesis del nivel conocimiento en su dimensión conocimientos del VPH para muestras independientes en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes antes de la aplicación del programa educativo Juliaca – 2016.

Fuente: Prueba de hipótesis para conocimientos del VPH

		Prueba de muestras independientes								
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas				Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
Conocimiento hacia la vacuna del VPH-pre	Se han asumido varianzas iguales	2,916	,093	-,862	54	,392	-,10714	,12429	-,35633	,14204
	No se han asumido varianzas iguales			-,862	53,056	,392	-,10714	,12429	-,35639	,14210

Tabla 18

Estadístico de conocimiento en su dimensión (conocimientos de la vacuna del VPH) del grupo control y experimental en los estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes después de la aplicación de un programa educativo.

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
conocimientos de la vacuna del VPH	Post del grupo control	1,3571	28	,55872	,10559
	Post del grupo experimental	3,0000	32	,00000	,00000

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

En la tabla 18 se aprecia los estadísticos del grupo control y experimental después de la aplicación del programa educativo, se observa que las medias aritméticas tanto del grupo control como experimental son de 1,3571 y 3,0000 respectivamente, con desviaciones estándar de ,55872 y ,00000, existiendo diferencias significativas entre el grupo control y experimental ($\text{sig}=.000$), existiendo un mayor nivel de conocimientos en la dimensión conocimientos del VPH en los estudiantes del grupo experimental después de la aplicación del programa educativo como muestra la tabla 19

Tabla 19

Prueba T de hipótesis de Nivel conocimiento en su dimensión (conocimientos de la vacuna del VPH), para muestra relacionada en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes después de la aplicación del programa educativo Juliaca – 2016.

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas				Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilat eral)	Diferenc ia de medias	Error típ. de la diferenci a	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
Conocimiento sobre la vacuna del VPH -post	Se han asumido varianzas iguales	109,954	,000	-16,654	58	,000	-1,64286	,09865	-1,84032	-1,44539
	No se han asumido varianzas iguales			-15,559	27,000	,000	-1,64286	,10559	-1,85951	-1,42621

Fuente: Prueba de Hipótesis de conocimientos del VPH.

Tabla 20

Estadísticos de muestras relacionadas para conocimiento general en su dimensión conocimientos del VPH del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Dimensión conocimientos de la vacuna VPH	Pre del grupo experimental	1,3125	32	,47093	,08325
	Post del grupo experimental	3,0000	32	,00000	,00000

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

En la tabla 20 se aprecia los estadísticos del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo, se observa que las medias aritméticas del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo son de 1,3125 y 3,0000 respectivamente, con desviaciones estándar de ,47093 y ,00000; existiendo diferencias significativas en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo ($\text{sig}=.000$), existiendo un mayor nivel de conocimientos en los estudiantes del grupo experimental después de la aplicación del programa educativo como muestra la tabla .21

Tabla 21

Prueba T de hipótesis del nivel conocimiento en su dimensión conocimientos de la vacuna del VPH para muestras relacionadas en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca – 2016.

		Diferencias emparejadas					T	GL	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Dimensión conocimientos de la vacuna VPH	Pre del grupo Experimental Post del grupo experimental	-1,68750	,47093	,08325	-1,85729	-1,51771	-20,270	31	,000

Realizando el análisis de la prueba T para muestras relacionadas, según la tabla 6 al 95% de confiabilidad confirman la efectividad del programa en su dimensión conocimientos de la vacuna VPH, en el sentido de que las escolares han incrementado sus conocimientos sobre la vacuna del VPH con un valor de sig. = 0.00 que es menor al valor de prueba $p= 0.05$; por ende se respalda y afirma que el programa fue efectivo y se rechaza la hipótesis nula a favor de la alternativa

Tabla 22

Resultados globales del nivel Actitud general hacia la vacuna del VPH en escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes del grupo control y experimental antes y después de la intervención del programa educativo

			Grupo Control		Grupo Experimental	
			Pre	Post	Pre	Post
Actitud	Rechazo	Recuento	12	16	19	0
		% dentro de prueba	42,9	57,1	59,4	0,0
	Indiferencia	Recuento	16	12	11	2
		% dentro de prueba	57,1	42,9	34,4	6,3
	Aceptación	Recuento	0	0	2	30
		% dentro de prueba	0,0	0,0	6,3	93,8
Total			28	28	32	32
			100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Datos de Cuestionario aplicado a escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca-2016

En la tabla 22 se observa en el grupo control en la etapa pre- prueba los siguientes resultados el 57.1% presenta una indiferencia, seguido de un 42,9% de un rechazo y un 0% de aceptación; en la etapa post prueba se evidencia que un 57,1% presenta un rechazo, seguido de un 42,9% de indiferencia y un 0% de aceptación. pasando al grupo experimental antes o en la etapa pre- prueba de la aplicación del programa educativo “Por un Útero Feliz”, los resultados fueron los siguiente: el 59,4% presentaba un nivel de rechazo, seguido del 34,4% con niveles de Indiferencia y 6,3% presenta un nivel de aceptación; después de la aplicación de programa educativo “Por un utero feliz” se aprecia que la mayoría de las escolares presentan una actitud de aceptación con un porcentaje de 93,8%, seguido de una indiferencia de 6,3% y un por ultimo un 0% de rechazo, lo que evidencia que el programa educativo es eficaz para la mejora de las actitudes ante la vacuna VPH en las escolares.

Tabla 23

Estadísticos de Actitud en las estudiantes del quinto año de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes”, del grupo control y experimental antes de la aplicación de la estrategia.

	Grupo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Actitudes Generales	Pre Grupo control	28	1,5714	5.32278	1.00591
	Pre Grupo experimental	32	1,5000	5.98178	1.13045

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

La tabla 23 evidencia que las medias aritméticas de los puntajes de actitud antes de la aplicación de la estrategia, tanto del grupo control como experimental son de 1,5714 y 1,5000, con desviaciones estándar de 5.32278 y 5.98178 respectivamente, evidenciando homogeneidad en relación a los resultados. Así mismo la tabla 24 muestra que no existen diferencias significativas en los puntajes de actitud antes de la aplicación de la estrategia ($\text{sig}=,644$), en conclusión se comprueba que ambos grupos son equiparables antes del tratamiento experimental, por lo que se está cumpliendo con uno de los criterios del diseño cuasi experimental, además se garantiza la validez interna de la investigación.

Tabla 24

Prueba T de hipótesis de muestras independientes para actitud del grupo control y experimental antes de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”

		Prueba de muestras independientes								
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas				Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
Actitud General-pre	Se han asumido varianzas iguales	2,523	,118	,465	54	,644	,07143	,15369	-,23670	,37956
	No se han asumido varianzas iguales			,465	51,242	,644	,07143	,15369	-,23708	,37994

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud

Tabla 25

Estadísticos de Actitud en las estudiantes del quinto año de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes”, del grupo control y experimental después de la aplicación del programa Educativo “Por un útero feliz”

	Grupo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Actitudes Generales	Post Grupo control	28	1,4286	,50395	,09524
	Post Grupo experimental	32	2,9375	,24593	,04348

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

En la tabla 25 se aprecia los estadísticos del grupo control y experimental después de la aplicación del programa Educativo “Por un útero feliz”, se observa que las medias aritméticas tanto del grupo control como experimental son de 1,4286 y 2,9375 respectivamente, con desviaciones estándar de ,50395 y ,24593, existiendo diferencias significativas entre el grupo control y experimental ($\text{sig} = ,644$), existiendo un mayor nivel de actitud en los estudiantes del grupo experimental después de la aplicación del programa Educativo “por un útero feliz” como muestra la tabla 26.

Tabla 26

Prueba T de hipótesis de muestras independientes para actitud del grupo control y experimental después de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”

		Prueba de muestras independientes								
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas				Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
Actitud General-post	Se han asumido varianzas iguales	2,523	,118	,465	54	,644	,07143	,15369	-,23670	,37956
	No se han asumido varianzas iguales			,465	51,242	,644	,07143	,15369	-,23708	,37994

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud

Tabla 27

Estadísticos de muestras relacionadas para actitud del grupo experimental antes y después de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”

	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Pre Grupo experimental	1,4688	32	,62136	,10984
Post Grupo experimental	2,9375	32	,24593	,04348

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

En la tabla 27 se aprecia los estadísticos del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa Educativo “por un útero feliz”, se observa que las medias aritméticas del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa Educativo “Por un útero feliz” son de 1,4688 y 2,9375 respectivamente, con desviaciones estándar de ,62136 y ,24593, existiendo diferencias significativas en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz” ($\text{sig}=.000$), existiendo un mayor nivel de actitud en las estudiantes del grupo experimental después de la aplicación del programa educativo como muestra la tabla 28.

Tabla 28

Prueba T de hipótesis de muestras relacionadas para actitud del grupo experimental antes y después de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”.

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud.

Prueba de muestras emparejadas									
Diferencias emparejadas									
Grupo Experimental		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
					Inferior	Superior			
Actitud General	Pre Grupo experimental								
	Post Grupo experimental	-13.65625	5.93844	1.04978	-15.79729	-11.51521	-13.009	31	.000

Realizando el análisis de la prueba T para muestras relacionadas, según la tabla 8 al 95% de confiabilidad confirman la efectividad del programa en la actitud general, en el sentido de que las escolares han incrementado sus actitudes generales ante la vacuna del virus del papiloma humano un valor de sig. = 0.00 que es menor al valor de prueba $p = 0.05$; por ende se respalda y afirma que el programa fue efectivo y se rechaza la hipótesis nula a favor de la alternativa.

Tabla 29

Nivel de actitud del grupo control y experimental en su dimensión cognitivo en escolares del quinto grado de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes” antes y después de la intervención del programa educativo.

			Grupo Control		Grupo Experimental	
			Pre	Post	Pre 1	Post 1
Cognitivo	Rechazo	Recuento	10	15	14	0,0
		% dentro de prueba	35,7	53,6	43,8	0,0
	Indiferencia	Recuento	14	12	11	5
		% dentro de prueba	50,0	42,9	34,4	15,6
	Aceptación	Recuento	4	1	7	27
		% dentro de prueba	14,3	3,6	21,9	84,4
	Total	Recuento	28	28	32	32
		% dentro de prueba	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Datos de Cuestionario aplicado a escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca-2016

La tabla 29 se evidencia que las estudiantes de la I.E. las Mercedes los cuales pertenecen al grupo control en su dimensión (cognitivo) en la etapa de pre-prueba, el 50,0% presenta indiferencia, seguido de un 35,7% con niveles de rechazo y un 14,5% con niveles de aceptación; en la etapa post prueba se evidencia que las estudiantes presentan un 53,6%, de rechazo seguido de un 42,9%Indiferencia y una aceptación 3,6% ante la vacuna del VPH; pasando al grupo experimental se evidencia que las escolares, antes de la aplicación del programa educativo“Por un útero Feliz”, o etapa post-prueba presentan los siguientes resultados el 43,8% presentaba un rechazo, seguido de 34,4% con niveles de indiferencia y el 21,9% con niveles de aceptación y en la etapa post prueba después de la aplicación del programa educativoo presentan los siguientes resultados la mayoría de los escolares presentan una aceptación en un porcentaje de 84,4%, seguido de una Indiferencia de 15,6% y un rechazo de 0% lo que evidencia que existe una mejora notable en los resultados de actitud en su dimensión (cognitivo).

Tabla 30

Estadísticos de Actitud en las estudiantes del quinto año de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes”, del grupo control y experimental antes de la aplicación de la estrategia en su dimensión (cognitivo)

	Grupo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Cognitivo	Pre Grupo control	28	1,7857	,68622	,12968
	Pre Grupo experimental	32	1,6786	,77237	,14596

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

La tabla 30 evidencia que las medias aritméticas de los puntajes de actitud en su dimensión (cognitivo) antes de la aplicación de la estrategia, tanto del grupo control como experimental son de 1,7857 y 1,6786, con desviaciones estándar de ,68622 y ,77237 respectivamente, evidenciando homogeneidad en relación a los resultados. Así mismo la tabla 31 muestra que no existen diferencias significativas en los puntajes de en su dimensión (cognitivo) antes de la aplicación de la estrategia ($\text{sig}=.509$), en conclusión se comprueba que ambos grupos son equiparables antes del tratamiento experimental, por lo que se está cumpliendo con uno de los criterios del diseño cuasi experimental, además se garantiza la validez interna de la investigación.

Tabla 31

Prueba T de hipótesis de muestras independientes para actitud en su dimensión (cognitivo) del grupo control y experimental antes de la aplicación de l Programa Educativo “por un útero feliz”

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas				Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
Cognitivo-pre	Se han asumido varianzas iguales	1,464	,232	,549	54	,585	,10714	,19525	-,28432	,49860
	No se han asumido varianzas iguales			,549	53,262	,585	,10714	,19525	-,28444	,49873

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud en su dimensión cognitivo.

Tabla 32

Estadísticos de Actitud en las estudiantes del quinto año de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes”, del grupo control y experimental después de la aplicación de la estrategia en su dimensión (cognitivo)

	Grupo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Cognitivo	Post Grupo control	28	1,5000	,57735	,10911
	Post Grupo experimental	32	2,8438	,36890	,06521

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

En la tabla 32 se aprecia los estadísticos del grupo control y experimental después de la aplicación del programa Educativo “Por un útero feliz”, se observa que las medias aritméticas tanto del grupo control como experimental son de 1,5000 y 2,8438 respectivamente, con desviaciones estándar de ,57735 y ,36890, existiendo diferencias significativas entre el grupo control y experimental ($\text{sig}=.000$), existiendo un mayor nivel de actitud en su dimensión cognitivo siendo que los estudiantes del grupo experimental después de la aplicación del programa Educativo “Por un útero feliz” como muestra la tabla 33.

Tabla 33

Prueba T de hipótesis de muestras independientes para actitud en su dimensión (cognitivo) del grupo control y experimental después de la aplicación del Programa Educativo “por un útero feliz”

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas				Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilate ral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferenci a	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
Cognitivo - post	Se han asumido varianzas iguales	21,668	,000	-10,877	58	,000	-1,34375	,12354	-1,59104	-1,09646
	No se han asumido varianzas iguales			-10,571	44,761	,000	-1,34375	,12711	-1,59981	-1,08769

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud en su dimensión cognitivo.

Tabla 34

Estadísticos de muestras relacionadas para actitud en su dimensión (cognitivo) del grupo experimental antes y después de la aplicación del Programa Educativo “por un útero feliz”

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Cognitivo	Pre Grupo experimental	1,7813	32	,79248	,14009
	Post Grupo experimental	2,8438	32	,36890	,06521

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

En la tabla 34 se aprecia los estadísticos del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa Educativo “por un útero feliz”, se observa que las medias aritméticas del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa Educativo “por un útero feliz” son de 1,7813 y 2,8438 respectivamente, con desviaciones estándar de ,79248 y ,36890, existiendo diferencias significativas en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa Educativo “por un útero feliz” ($\text{sig}=.000$), existiendo un mayor nivel de actitud en su dimensión cognitivo en las estudiantes del grupo experimental después de la aplicación del programa Educativo como muestra la tabla 35.

Tabla 35

Prueba T de hipótesis de muestras relacionadas para actitud en su dimensión (cognitivo) del grupo experimental antes y después de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”.

Prueba de muestras emparejadas									
Grupo Experimental		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Cognitivo	Pre Grupo experimental								
	Post Grupo experimental	-1,06250	,91361	,16150	-1,39189	-,73311	-6,579	31	,000

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud en su dimensión cognitivo.

Realizando el análisis de la prueba T para muestras relacionadas, según la tabla 10 el 95% de confiabilidad confirman la efectividad del programa en su dimensión cognitivo, en el sentido de que las escolares han incrementado su actitud cognitivo ante la vacuna del virus del papiloma humano un valor de sig. = 0.00 que es menor al valor de prueba $p = 0.05$; por ende se respalda y afirma que el programa fue efectivo y se rechaza la hipótesis nula a favor de la alternativa

Tabla 36

Nivel de actitud del grupo control y experimental en su dimensión afectivo en escolares del quinto grado de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes” antes y después de la intervención del programa educativo.

			Grupo			
			Pre Grupo control	Post Grupo control	Pre Grupo experimental	Post Grupo experimental
Afectivo	Rechazo	Recuento	4	2	4	0.0
		% dentro de prueba	14,3	7,1	12,5	0.0
	Indiferencia	Recuento	21	22	24	9
		% dentro de prueba	75,0	78,6	75,0	28,1
	Aceptación	Recuento	3	4	4	23
		% dentro de prueba	10,7	14,3	12,5	71,9
	Total	Recuento	28	28	32	32
		% dentro de prueba	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Datos de Cuestionario aplicado a escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca-2016.

La tabla 36 se evidencia que los escolares de la I.E. las Mercedes los cuales pertenecen al grupo control en su dimensión (afectivo) en la etapa de la pre-prueba, el 75,0% presenta indiferencia, seguido de un 14,3% con niveles de rechazo y un 10,7% con niveles de aceptación, en la etapa post prueba se evidencia que los escolares presentan un 78,6% de indiferencia, seguido de un 14,3% de aceptación y un rechazo de 7,1% ante la vacuna VPH; pasando al grupo experimental se evidencia que las escolares, antes de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz”, presenta los siguientes resultados el 75.0% presentaba una indiferencia, seguido de un 12,5% con niveles de rechazo y un 12,5% con niveles de aceptación y en la etapa post prueba después de la aplicación del programa educativo presentan los siguientes resultados la mayoría de las escolares evidencian una aceptación en un porcentaje de 71,9%, seguido de una indiferencia de 28,1% y un rechazo de

0% lo que evidencia que existe una mejora notable en los resultados de actitud en su dimensión (afectivo).

Tabla 37

Estadísticos de Actitud en las estudiantes del quinto año de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes”, del grupo control y experimental antes de la aplicación de la estrategia en su dimensión (afectivo)

	Grupo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Afectivo	Pre Grupo control	28	1,9643	,50787	,09598
	Pre Grupo experimental	32	2,0357	,50787	,09598

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

La tabla 37 evidencia que las medias aritméticas de los puntajes de actitud en su dimensión (afectivo) antes de la aplicación de la estrategia, tanto del grupo control como experimental son de 1,9643 y 2,0357, con desviaciones estándar de ,50787 y ,50787 respectivamente, evidenciando homogeneidad en relación a los resultados. Así mismo la tabla 38 muestra que no existen diferencias significativas en los puntajes de en su dimensión (afectivo) antes de la aplicación de la estrategia ($\text{sig}=.601$), en conclusión se comprueba que ambos grupos son equiparables antes del tratamiento experimental, por lo que se está cumpliendo con uno de los criterios del diseño cuasi experimental, además se garantiza la validez interna de la investigación.

Tabla 38

Prueba T de hipótesis de muestras independientes para actitud en su dimensión (afectivo) del grupo control y experimental antes de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”

		Prueba de muestras independientes								
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas				Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
Afectivo-pre	Se han asumido varianzas iguales	,000	1,000	-,526	54	,601	-,07143	,13574	-,34356	,20070
	No se han asumido varianzas iguales			-,526	54,000	,601	-,07143	,13574	-,34356	,20070

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud en su dimensión afectivo.

Tabla 39

Estadísticos de Actitud en las estudiantes del quinto año de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes”, del grupo control y experimental después de la aplicación de la estrategia en su dimensión (afectivo)

	Grupo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Afectivo	Post Grupo control	32	2,8438	,36890	,06521
	Post Grupo experimental	28	2,0714	,46576	,08802

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

En la tabla 39 se aprecia los estadísticos del grupo control y experimental después de la aplicación del programa Educativo “por un útero feliz”, se observa que las medias aritméticas tanto del grupo control como experimental son de 2,8438 y 2,0714 respectivamente, con desviaciones estándar de ,36890 y ,46576, existiendo diferencias significativas entre el grupo control y experimental ($\text{sig}=.000$), existiendo un mayor nivel de actitud en su dimensión afectivo en los estudiantes del grupo experimental después de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz” como muestra la tabla 40.

Tabla 40

Prueba T de hipótesis de muestras independientes para actitud en su dimensión (afectivo) del grupo control y experimental después de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas				Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferenci a de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
										Inferior Superior
Afectivo-post	Se han asumido varianzas iguales	3,265	,076	-5,426	58	,000	-,64732	,11929	-,88611	-,40853
	No se han asumido varianzas iguales			-5,419	56,634	,000	-,64732	,11945	-,88655	-,40809

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud en su dimensión afectivo.

Tabla 41

Estadísticos de muestras relacionadas para actitud en su dimensión (afectivo) del grupo experimental antes y después de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Afectivo	Pre Grupo experimental	2,0000	32	,50800	,08980
	Post Grupo experimental	2,7188	32	,45680	,08075

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

En la tabla 41 se aprecia los estadísticos del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz”, se observa que las medias aritméticas del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo son de 2,0000 y 2,7188 respectivamente, con desviaciones estándar de ,50800 y ,45680, existiendo diferencias significativas en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz” ($\text{sig}=.000$), existiendo un mayor nivel de actitud en su dimensión afectivo en las estudiantes del grupo experimental después de la aplicación del programa educativo como muestra la tabla 42.

Tabla 42

Prueba T de hipótesis de muestras relacionadas para actitud en su dimensión (afectivo) del grupo experimental antes y después de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud en su dimensión afectivo.

		Prueba de muestras emparejadas							
		Diferencias emparejadas							
Grupo Experimental		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
					Inferior	Superior			
Afectivo	Pre Grupo experimental								
	Post Grupo experimental	-,71875	,68318	,12077	-,96506	-,47244	-5,951	31	,000

. Realizando el análisis de la prueba T para muestras relacionadas, según la tabla 12 el 95% de confiabilidad confirman la efectividad del programa en su dimensión afectivo, en el sentido de que las escolares han incrementado su nivel de actitud afectivo con un valor de sig. = 0.00 que es menor al valor de prueba $p=0.05$; por ende se respalda y afirma que el programa fue efectivo y se rechaza la hipótesis nula a favor de la alternativa

Tabla 43

Nivel de actitud del grupo control y experimental en su dimensión conductual en escolares del quinto grado de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes” antes y después de la intervención del programa educativo.

			G. Control		G. Experimental	
			Pre	Post	Pre	Post
Conductual	Rechazo	Recuento	19	13	19	0
		% dentro de prueba	67,9	46,4	59,4	0
	Indiferencia	Recuento	9	15	9	15
		% dentro de prueba	32,1	53,6	28,1	46,9
	Aceptación	Recuento	0	0	4	17
		% dentro de prueba	0	0	12,5	53,1
	Total	Recuento	32	32	100,0	100,0
		% dentro de prueba	100,0	100,0	32	32

Fuente: Datos de Cuestionario aplicado a escolares del quinto grado de primaria de la I.E. las Mercedes Juliaca-2016

La tabla 43 se evidencia que los escolares de la I.E. las Mercedes los cuales pertenecen al grupo control en su dimensión (conductual) en la etapa de la pre-prueba, el 67,9% presenta rechazo, seguido de un 32,1% con niveles de indiferencia y un 0% con niveles de aceptación, en la etapa post prueba se evidencia que los escolares presentan un 53,6% de indiferencia, seguido de un 46,4% de rechazo y una aceptación de 0% ante la vacuna del VPH; pasando al grupo experimental se evidencia que las escolares, antes de la aplicación del programa educativo “Por un útero Feliz”, presenta los siguientes resultados el 59,4% presentaba un rechazo, seguido de un 28,1% con niveles de indiferencia y un 12,5% con niveles de aceptación y en la etapa post prueba después de la aplicación del programa educativo presentan los siguientes resultados la mayoría de las escolares evidencian una aceptación en un porcentaje de 53,1%, seguido de una indiferencia de 46,9% y un rechazo de 0% lo que

evidencia que existe una mejora notable en los resultados de actitud en su dimensión conductual

Tabla 44

Estadísticos de Actitud en las estudiantes del quinto año de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes”, del grupo control y experimental antes de la aplicación de la estrategia en su dimensión (conductual)

	Grupo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Conductual	Pre Grupo control	28	1,3214	,47559	,08988
	Pre Grupo experimental	32	1,5714	,74180	,14019

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

La tabla 44 evidencia que las medias aritméticas de los puntajes de actitud en su dimensión (conductual) antes de la aplicación de la estrategia, tanto del grupo control como experimental son de 1,3214 y 1,5714, con desviaciones estándar de ,47559 y ,74180 respectivamente, evidenciando homogeneidad en relación a los resultados. Así mismo la tabla 45 muestra que no existen diferencias significativas en los puntajes de en su dimensión conductual antes de la aplicación de la estrategia ($\text{sig}=,139$), en conclusión se comprueba que ambos grupos son equiparables antes del tratamiento experimental, por lo que se está cumpliendo con uno de los criterios del diseño cuasi experimental, además se garantiza la validez interna de la investigación.

Tabla 45

Prueba T de hipótesis de muestras independientes para actitud en su dimensión (conductual) del grupo control y experimental antes de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas				Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
Conductual -pre	Se han asumido varianzas iguales	9,621	,003	-1,501	54	,139	-,25000	,16652	-,58386	,08386
	No se han asumido varianzas iguales			-1,501	45,089	,139	-,25000	,16652	-,58520	,08520

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud en su dimensión conductual.

Tabla 46

Estadísticos de Actitud en las estudiantes del quinto año de educación primaria de la Institución Educativa “Las Mercedes”, del grupo control y experimental después de la aplicación de la estrategia en su dimensión (conductual)

	Grupo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Conductual	Post Grupo control	28	1,5357	,50787	,09598
	Post Grupo experimental	32	2,5313	,50701	,08963

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

En la tabla 46 se aprecia los estadísticos del grupo control y experimental después de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz”, se observa que las medias aritméticas tanto del grupo control como experimental son de 1,5357 y 2,5313 respectivamente, con desviaciones estándar de ,50787 y ,50701, existiendo diferencias significativas entre el grupo control y experimental ($\text{sig}=.000$), existiendo un mayor nivel de actitud en su dimensión conductual siendo que los estudiantes del grupo experimental después de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz” como muestra la tabla 47.

Tabla 47

Prueba T de hipótesis de muestras independientes para actitud en su dimensión (conductual) del grupo control y experimental después de la aplicación del Programa Educativo “por un útero feliz”

		Prueba de muestras independientes								
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas				Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilate ral)	Diferenc ia de medias	Error típ. de la diferenci a	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
Conductual- post	Se han asumido varianzas iguales	,005	,946	-7,582	58	,000	-,99554	,13131	-1,25837	-,73270
	No se han asumido varianzas iguales			-7,581	56,921	,000	-,99554	,13132	-1,25851	-,73256

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud en su dimensión conductual.

Tabla 48

Estadísticos de muestras relacionadas para actitud en su dimensión (conductual) del grupo experimental antes y después de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Conductual	Pre Grupo experimental	1,5313	32	,71772	,12688
	Post Grupo experimental	2,5313	32	,50701	,08963

Fuente: Estadísticos obtenidos mediante encuesta.

En la tabla 48 se aprecia los estadísticos del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa educativo “por un útero feliz”, se observa que las medias aritméticas del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa Educativo “Por un útero feliz” son de 1,5313 y 2,5313 respectivamente, con desviaciones estándar de ,71772 y ,5070, existiendo diferencias significativas en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa Educativo “por un útero feliz” ($\text{sig}=.000$), existiendo un mayor nivel de actitud en su dimensión conductual en las estudiantes del grupo experimental después de la aplicación del programa educativo como muestra la tabla 49.

Tabla 49

Prueba T de hipótesis de muestras relacionadas para actitud en su dimensión (conductual)) del grupo experimental antes y después de la aplicación del Programa Educativo “Por un útero feliz”

Fuente: Prueba de hipótesis para actitud en su dimensión conductual.

Prueba de muestras emparejadas									
Diferencias emparejadas									
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
					Inferior	Superior			
Conductual	Pre Grupo experimental	-1,00000	,76200	,13470	-1,27473	-,72527	-7,424	31	,000
	Post Grupo experimental								

Realizando el análisis de la prueba T para muestras relacionadas, según la tabla 14 el 95% de confiabilidad confirman la efectividad del programa en su dimensión conductual, en el sentido de que las escolares han incrementado su nivel de actitud conductual con un valor de sig. = 0.00 que es menor al valor de prueba $p = 0.05$; por ende se respalda y afirma que el programa fue efectivo y se rechaza la hipótesis nula a favor de la alternativa.

MODULO EDUCATIVO